



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

*Instituto Universitario de Ciencias de la Salud
Fundación H. A. Barceló
Sede Santo Tomé*

SECRETARÍA DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA

XII JORNADA CIENTÍFICA

5 y 6 de Octubre, 2016
Santo Tomé - Corrientes - Argentina



PROGRAMA Y ACTIVIDADES

XII JORNADA CIENTÍFICA
5 y 6 de Octubre de 2016
Santo Tomé - Corrientes - Argentina



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

AUTORIDADES DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

<i>Rector:</i>	Prof. Dr. Héctor A. Barceló
<i>Vicerrector:</i>	Lic. Axel Barceló
<i>Decano:</i>	Prof. Dr. Félix Echegoyen
<i>Secretario Académico:</i>	Dr. Ricardo Znaidak
<i>Secretario General:</i>	Dr. Guillermo Lojo
<i>Delegado Rectoral ST:</i>	Dr. Nicolás Rodríguez Luis
<i>Vicedecano General ST:</i>	Dr. Adolfo Schneider
<i>Vicedecano Académico ST</i>	Bq. Fernando Alfredo Alegre
<i>Secretario Académico ST:</i>	Bq. Víctor Hugo Fernández
<i>Secretaria de Asuntos Universitarios:</i>	Dra. Isabel Ortiz Pereyra
<i>Prosecretaria de Ciencia y Técnica ST:</i>	Dra. María Cristina Rilo
<i>Prosecretaria de Gestión ST:</i>	Lic. María Gabriela Gonçalves
<i>Prosecretario de Extensión ST:</i>	Ago. Eduardo Horacio Merlo

AUTORIDADES DE LAS JORNADAS

Comité Organizador:

<i>Presidenta:</i>	Dra. María Cristina Rilo
<i>Secretarias:</i>	Lic. María Lucrecia Villarquide Lic. Marina Leporace
<i>Alumnos Colaboradores:</i>	Florencia Alcarcon/ Antonella Gimenez/ Gaston Gomez/Santiago Gomez/ Belén Rocha/ Nicolas Mastropietro/ Alejandra Sciarriello/ Pablo Rebak/ Mathias Rivero/ Joabe Winterfeld

Comité Evaluador:

Dra. Karina Elizondo
Bq. Víctor H. Fernández
Lic. Julio Gentil
Bq. Paola Elizabet Heuer
Lic. Marina Leporace
Dra. María Cristina Rilo
Lic. Maria Lucrecia Villarquide



XII JORNADA CIENTÍFICA
5 y 6 de Octubre de 2016
Santo Tomé - Corrientes - Argentina



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

MIERCOLES 5 DE OCTUBRE

“Importancia de la Microbiología en ciencias de la salud”

Cronograma:

8:00 - 9:00 hs. Acreditación

9:00 - 9:30 hs. Apertura de la XII Jornada Científica. Dra. María Cristina Rilo.
Prosecretaria de Ciencia y Tecnología IUCS sede Santo Tomé.

9:30-10:30 hs. **“La resistencia: el desafío bacteriano a la soberanía humana”**

Dra. Patricia Noemí Oviedo. Docente da la Cátedra de Bacteriología. Carrera de Bioquímica. FCEQyN - UNaM, Misiones.

10:30-11:00 hs. Café.

11:00-12:00 hs. **“Dengue, el brote 2015-2016 en Puerto Iguazú, Misiones y los desafíos para el estudio/investigación”**

Dr. Esteban Couto. Médico Infectólogo. Instituto Nacional de Medicina Tropical. Hospital SAMIC de Puerto Iguazú, Misiones.

12:00-13:00 hs. Presentación de trabajos.

13:00-14:00 hs. Receso.

14:00-15:00 hs. **“Medicos sin fronteras, el rol del ginecólogo en terreno”**

Dra. Raquel Rosemberg. Médica Ginecologa. Hospital San Juan Bautista. Centro Integrador Comunitario de Santo Tome, Corrientes. Docente de la carrera de Medicina Fundacion H. A. Barcelo sede Santo Tomé.



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

JUEVES 6 DE OCTUBRE

“Importancia de la Microbiología en ciencias de la salud”

9:00 -10:00hs. **“Pequeños eventos con grandes consecuencias “Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica”.**

Lic. Mariano Contreras. Miembro del Equipo de Kinesiología de la UTI y Coordinador de Rehabilitación respiratoria del Hospital Escuela José de San Martín, UNNE, Corrientes.

10:00 -11:00 hs Presentación de trabajos libres.

11:00 -11:30 hs Café.

11:30-12:30 hs. **"Inocuidad de los Alimentos: Legislación y normativa vigente. Rol del nutricionista en la prevención de ETAs (Enfermedades Transmitidas por alimentos)".**

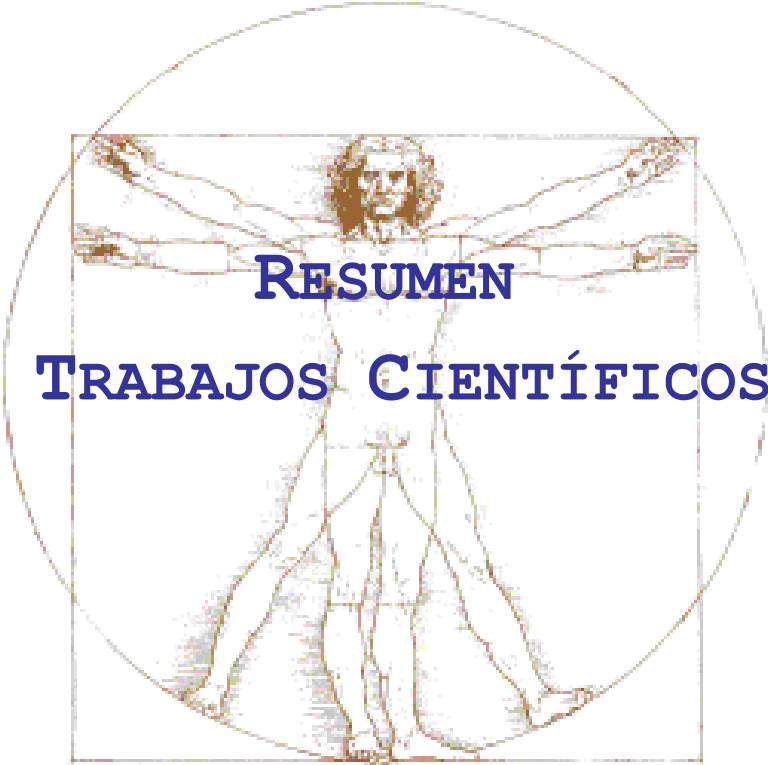
Lic. Natalia Vazquez. Nutricionista en Servicios Compass de Argentina, Gestión Ford Argentina. Docente de la carrera de Nutrición Fundación H. A. Barceló, sede Buenos Aires.

12:30-13:00 hs. Cierre y entrega de menciones especiales y certificados.

XII JORNADA CIENTÍFICA
5 y 6 de Octubre de 2016
Santo Tomé - Corrientes - Argentina



FUNDACION H.A.BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA



RESUMEN
TRABAJOS CIENTÍFICOS

A large, central version of the Vitruvian Man drawing, which serves as a background for the main title text.



ÍNDICE

Nro. de trabajo	Nro. de página
1. EXPRESIÓN DE LOS GENES <i>LYN</i> Y <i>PTEN</i> EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA RESISTENTES A LOS INHIBIDORES DE TIROSINA QUINASA DE SEGUNDA GENERACIÓN.....	08
2. ESTUDIO DE LA TRANSMISION VIRAL DE DENGUE DENTRO DE UN BARRIO, DURANTE EL PRIMER BROTE EN LA CIUDAD DE SANTO TOMÉ, CORRIENTES	09
3. SÍNDROME DE ANGELMAN, ACERCA DE UN CASO.....	10
4. ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS SERVICIO DE UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN BAUTISTA.....	11
5. FRECUENCIA DE TOXOPLASMOSIS EN LOS DISTINTOS TRIMESTRES EN EMBARAZADAS QUE CONCURREN AL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA DE SANTO TOME, CORRIENTES	12
6. CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE ANTICONCEPTIVOS DE EMERGENCIA EN ESTUDIANTES DE 1 ^{RO} Y 6 ^{TO} AÑO DE MEDICINA EN SANTO TOME, CORRIENTES...	13
7. EVALUACION DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA HIPERTENSION ARTERIAL EN CIUDADANOS DE SANTO TOME, CORRIENTES.....	14
8. VARIANTES ANATÓMICAS EN EL BÍCEPS BRAQUIAL Y EN LA CONFORMACIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL DEL MIEMBRO SUPERIOR.....	15
9. HIPERTENSION GESTACIONAL EN PACIENTES QUE ASISTEN AL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, SANTO TOME, CORRIENTES.....	16
10. SÍFILIS EN PACIENTES EMBARAZADAS DETECTADAS EN EL LABORATORIO EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA, SANTO TOMÉ, CORRIENTES	17
11. EVALUACIÓN DE LA SUSCEPTIBILIDAD <i>in vitro</i> DE HONGOS DERMATOFITOS FRENTE TRES ANTIFÚNGICOS DE USO HABITUAL.....	18
12. CASUÍSTICA ZONAL DE CANDIDIASIS VAGINAL, IDENTIFICACIÓN Y SENSIBILIDAD ANTIFÚNGICA.....	19



ÍNDICE

Nro. de trabajo	Nro. de página
13. CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA E INTEGRACIÓN CON LOS USUARIOS EN EL RELATO DEL EQUIPO DE SALUD.....	20
14. INFECCIONES EN VÍAS RESPIRATORIA (NEUMONÍA) EN PACIENTES PEDIÁTRICOS INTERNADOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA EN EL PERIODO DEL 2014 AL 2016	21
15. RESPUESTA FUNCIONAL EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA EN EL HOSPITAL SAN MARTÍN DE CORRIENTES.....	22
16. PORTACIÓN NASAL DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS METICILINORESISTENTE EN ALUMNOS DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA FUNDACIÓN H. A. BARCELO DE SANTO TOME, CORRIENTES.....	23
17. EPILEPSIA EN SANTO TOMÉ REGISTRO DEL CONSULTORIO DE NEUROLOGÍA DEL CENTRO INTEGRADOR COMUNITARIO.	24
18. RECIÉN NACIDO CON AMBIGÜEDAD GENITAL REPORTE DE UN CASO.....	25
19. INFECCIONES FÚNGICAS ASOCIADAS A <i>Candida parapsilosis</i> complex.....	26
20. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO DE CROMOBLASTOMICOSIS.....	27

DISTRIBUCIÓN DE LAS PRESENTACIONES DE TRABAJOS POR DÍA

MIERCOLES

RESÚMENES DEL I AL 10

JUEVES

RESÚMENES DEL 11 AL 20



EXPRESIÓN DE LOS GENES *LYN* Y *PTEN* EN PACIENTES CON LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA RESISTENTES A LOS INHIBIDORES DE TIROSINA QUINASA DE SEGUNDA GENERACIÓN

Paniagua SD¹, Weich N³, Bengió MR², Bianchini M³, Zapata PD¹, Larripa IB³, Ferri CA¹.

¹Instituto de Biotecnología Misiones (InBioMis) Dra. María E. Reca. ²(IIHEMA) Academia Nacional de Medicina de Bs. As. ³Instituto de Medicina Experimental (IMEX-CONICET-ANM), Academia Nacional de Medicina de Bs. As.

Contacto: sergiopaniagua@gmail.com

Introducción: La Leucemia Mieloide Crónica (LMC) se caracteriza por presentar el cromosoma *Philadelphia* que resulta de la translocación entre los cromosomas 9 y 22 t(9;22)(q34;q11.2). Esta alteración genera el gen de fusión *BCR-ABL1* que codifica una proteína con actividad de tirosina quinasa constitutiva. El tratamiento de la LMC radica en el uso de inhibidores de tirosina quinasa (ITKs), si bien, el tratamiento es muy efectivo en algunos casos puede desarrollarse pérdida de la respuesta terapéutica alcanzada. Este fenómeno se debe a mecanismos dependientes y/o independientes de *BCR-ABL1*. Los ITKs de segunda generación fueron diseñados para vencer la resistencia observada durante el tratamiento con Imatinib (ITK de primera generación). Los mecanismos independientes de *BCR-ABL1* están ligados a la sobreexpresión de Src-quinasas tales como *LYN* o a la sub-expresión de genes supresores de tumores como *PTEN*.

Objetivo general: Estudiar la expresión de genes involucrados en la resistencia independiente de *BCR-ABL1* en pacientes tratados con ITKs de segunda generación.

Objetivos específicos:

- Caracterizar el nivel de expresión de los genes *LYN* y *PTEN* en pacientes resistentes bajo tratamiento con ITKs de segunda generación.
- Evaluar la relación entre los genes *LYN* y *PTEN* y su asociación con la pérdida de respuesta al tratamiento.

Materiales y Métodos: Los estudios moleculares se realizaron a partir de leucocitos totales obtenidos de 37 pacientes con LMC resistentes a ITKs de segunda generación reclutados en el Laboratorio de Genética Hematológica del IMEX-CONICET-ANM y de 46 donantes sanos. La expresión de *LYN* y *PTEN* se realizó mediante PCR en Tiempo Real. Los datos fueron analizados utilizando el programa estadístico *GraphPad Prism 5* y *Statgraphics Centurion* mediante el test estadístico t de *Student* considerando un nivel de confianza del 95%.

Resultados: Los valores de expresión de *LYN* mostraron un incremento significativo en el grupo de pacientes con LMC en relación a los donantes sanos (p=0,02). La expresión de *PTEN* fue similar en los grupos analizados (p=0,2). En un primer análisis podría considerarse que la expresión de *PTEN* no estaría asociada con la resistencia al tratamiento. Sin embargo al analizarse la relación *LYN/PTEN*, se observó diferencia estadística altamente significativa (p =0,0008).

Conclusión: La relación de *LYN* y *PTEN* resultó ser más informativa que la expresión individual de cada gen. *LYN/PTEN* sería una herramienta útil en la identificación de pacientes sin mutaciones resistentes a los ITKs y en la identificación de pacientes con mutaciones en el *BCR-ABL1* resistentes aún bajo el ITK adecuado. Estos resultados podrían sugerir un cambio en la conducta terapéutica.



2

Estudio de la transmisión viral de dengue dentro de un barrio, durante el primer brote en la ciudad de Santo Tomé, Corrientes.

Mauro K.C¹.; González L.M¹; Rivero M. I¹; Villarquide M. L¹; Leporace M¹

¹Fundación H.A Barceló, sede Santo Tomé Corrientes.
Contacto: mathias-ivan@hotmail.com

Introducción: El Dengue es una enfermedad viral la cual es transmitida de persona a persona por el mosquito *Aedes Aegypti*. El mismo tiene hábitos urbanos utilizando recipientes artificiales con agua como criaderos, con un rango de vuelo de hasta 100 mts. A fines de 2015 y comienzo de 2016, Argentina atravesó el brote de dengue más grande en su historia, afectando principalmente a provincias de la Mesopotamia. Santo Tomé sufrió su primer brote durante los meses de enero a abril de 2016.

Objetivo: Evaluar la transmisión viral de Dengue durante el brote del verano del 2016 en el barrio Sarmiento de la ciudad de Santo Tome Corrientes, Argentina.

Materiales y métodos: Se evaluó la situación epidemiológica en el barrio Sarmiento durante enero a marzo de 2016. Se visitaron 102 viviendas, en cada una de las mismas se buscaron criaderos de mosquitos, capturando hasta 10 larvas por criadero. Las muestras fueron transportadas al LaCVEIS (Laboratorio de control de vectores entomológicos de importancia sanitaria), donde se procedió a su identificación bajo lupa estereoscópica. Los casos humanos fueron detectados por una médica generalista y confirmados mediante serología en un laboratorio de la Provincia de Corrientes.

Resultados: De un total de 45 casos que se habían registrado desde el mes de enero hasta el 23 de marzo en la ciudad, se confirmaron 15 casos positivos de Dengue (DEN 1) provenientes del barrio Sarmiento; siendo 80% (12/15) autóctonos; uno importado de Misiones, otro de Corrientes; y un único caso sin nexo epidemiológico. Se ingresó al 69% (71/102) de las viviendas, de los cuales un 11% (10/102) pertenecían a pacientes con dengue. El 21% (15/71) de las viviendas presentaban criaderos de mosquitos, de las cuales 11 contenían únicamente *A. Aegypti* y 4 *Culex spp*; no se encontró coexistencia de ambas especies. En relación a las viviendas de los pacientes positivos el 40% (4/10) presentaba criaderos dentro de la vivienda y el restante 60% (6/10) se encontraba a menos de 100 mts de viviendas con criaderos. Se observa que la mayor parte de los casos positivos se agruparon en un sector del barrio correspondiente al Noreste del mismo, mientras que la distribución de los criaderos fue uniforme.

Conclusión: La circulación viral de Dengue en el barrio Sarmiento podría estar dada por la introducción del virus mediante el primer caso, propagándose rápidamente debido a los criaderos cercanos. Dada la condición de cercanía entre las viviendas, la elevada cantidad de criaderos, así como también su densidad y distribución, sumado a las condiciones climáticas del medio, podría haber afectado a la circulación dentro del mismo. Se debe tener en cuenta que, un mayor número de criaderos contribuyen a aumentar el contacto humano-vector, por lo cual es muy importante la eliminación de recipientes artificiales como un buen manejo ambiental, lo que ayudaría a la disminución de *A. Aegypti*, evitando de esta manera la enfermedad de Dengue.



3

SÍNDROME DE ANGELMAN, ACERCA DE UN CASO

Benetti J¹; Calderan Tomazzi L¹; Castro AV¹; Coletti F¹; Juarez J¹; Krill RR¹; Ramirez K¹; Martinez F¹.
Monutti F¹; Bianchedi E¹.

¹ Catedra de histología, embriología y genética. Fundación Héctor A. Barceló sede Santo Tome, Corrientes, Argentina.

Contacto: raquelkrill94@gmail.com

Introducción: El Síndrome de Angelman es una enfermedad neurogenética causado por la ausencia de la contribución genética materna de la región 15q11-13. Las causas del Síndrome son, en el 70% de los casos, una delección de novo de origen materno. Un 8% de los casos es una mutación en el centro de la impronta, entre un 3% a 5% los pacientes presentan una disomía uniparental paterna del cromosoma 15 y mutación del gen de la proteína UBE3A. Los pacientes cursan con retraso mental, andar espástico, rigidez, problemas en el habla, risa permanente, trastornos del sueño, movimientos temblorosos de brazos y piernas y crisis convulsivas. La incidencia estimada es de 1 por cada 10.000 a 20.000 recién nacidos vivos.

Objetivos: Presentar un caso de la enfermedad de Angelman en la localidad de Virasoro, Corrientes.

Materiales y Métodos: Se realizó una entrevista a la madre del paciente, en la cual se focalizo en la historia de vida del mismo.

Resultados: La información obtenida de la entrevista revelo que el paciente de sexo masculino nació el 18 de febrero del 2007, presentando microcefalia, hipotonía muscular, dificultad para la succión y alteración en los movimientos, siendo diagnosticado en primer momento una parálisis cerebral. Sin embargo, dicho diagnostico no satisfago a los progenitores quienes fueron los que investigaron los síntomas de su hijo llegando a una sospecha de síndrome de Angelman, el cual fue diagnosticado a los 4 meses por el medico mediante el estudio de FISH. En cuanto a la evolución del paciente comenzó a andar sin apoyo a los 4 años y actualmente presenta movimientos rítmicos y aleteos de las manos, ausencia del habla con predominio del lenguaje no verbal y mayor habilidad en la comunicación receptiva (comprensión), hiperactividad y ha presentado dos episodios de convulsiones hasta el momento. Otros signos incluyen hipopigmentación de piel, ojos y cabellos, estrabismo leve, sonrisa frecuente, problemas para dormir y atracción hacia el agua.

Conclusión: Es importante que ante la presencia de los síntomas el medico tenga en cuenta entre los diagnósticos diferenciales al síndrome de Angelman, para un correcto diagnóstico. El caso particular demuestra que el diagnóstico temprano con una estimulación constante ayuda a una evolución favorable llevando a una mejor calidad de vida del paciente.



4

**Adherencia a la Higiene de Manos Servicio de Unidad de Terapia Intensiva
Hospital Universitario San Juan Bautista**

Acosta M C¹; Fernández H I¹; Gallo N^{1,2,3}

¹Residencia en Enfermería Familiar y Comunitaria, C. de Infecciones HSJB. ²Instituto Superior Tecnológico de enfermería Profesional ³Hospital San Juan Bautista, Santo Tomé Corrientes.

Contacto: caronati_23@hotmail.com

Introducción: El lavado de manos causa significativa reducción de la portación de microorganismos en las mismas y reduce la morbilidad y mortalidad por infecciones en nosocomios. Es por ello que la OMS lo define como “Método más eficaz y económico en la prevención de infecciones hospitalaria”. Los profesionales de la salud deben cumplir con 5 momentos en el lavado de manos (1- Antes del contacto con el paciente, 2- antes de una técnica aséptica, 3- después del contacto con fluidos corporales del paciente, 4- después del contacto con el paciente, 5- después del contacto con el entorno del paciente) y el tipo de producto a colocarse (alcohol en gel, agua y jabón antiséptico, agua y jabón común) durante la atención de los pacientes.

Objetivo: Determinar la frecuencia del cumplimiento de al menos 1 momento de los 5 momentos del lavado de manos en profesionales de la salud en el servicio de terapia intensiva del Hospital San Juan Bautista.

Materiales y Métodos: Se observó el lavado de manos que realiza el equipo de salud del servicio de UTI durante la atención del paciente teniendo como base los cinco momentos de higiene de manos. Los profesionales observados fueron médicos, auxiliares de enfermería, enfermeros profesionales, terapeutas, durante la tercera semana de cada mes, una hora en los diferentes turnos (mañana, tarde y noche), en el periodo 2014 - 2015.

Resultados: En el año 2014 de 948 observaciones realizadas al equipo de salud, cumplieron con al menos 1 de los 5 momentos del lavado de manos el 72% (680), de los cuales el 74% (260) son auxiliares de enfermería, el 80% (236) enfermeros, 63% (105) médicos y 75% (79) terapeutas. Mientras que en 2015 de 1885 observaciones realizadas 73% (1381) cumplió con el lavado de manos, siendo el 78% (553) auxiliares de enfermería, 75% (444) enfermeros, 66% (256) médicos y el 65% (128) terapeutas.

Conclusión: Se observa que el personal de enfermería cumplimenta con al menos 1 de los momentos del lavado de manos para la prevención de infecciones dado que se encuentran mayor tiempo al cuidado del paciente. Para brindar una atención de calidad todos los profesionales del equipo de salud deben mejorar la adherencia al lavado de manos en todos los momentos según el protocolo.



5

Frecuencia de Toxoplasmosis en los distintos trimestres en embarazadas que concurren al Hospital San Juan Bautista de Santo Tome, Corrientes.

Araujo.A¹; Podeley.C¹; González.V¹; Da Silva. Fe¹; Ayala A^{1,2}; Gallo N^{1,2}.

¹Tecnicatura Superior en Enfermería Profesional del Instituto Superior Tecnológico Irupé. ²Hospital San Juan Bautista.

Contacto: crisara782009@hotmail.com

Introducción: La toxoplasmosis es una infección causada por el parásito *Toxoplasma gondii*, la cual puede presentarse asintómicamente en personas saludables. Dicha patología afecta específicamente al feto en mujeres embarazadas, hayan contraído la enfermedad previamente al embarazo o durante el transcurso del mismo, produce un retraso del crecimiento intrauterino causando consecuencias como el bajo peso al nacer, malformaciones, daños en el cerebro, pulmones, hígado, ojos, músculos, tubo digestivo o el corazón. La toxoplasmosis puede ser contraída por el contacto con excremento de gatos infectados, consumo de frutas y verduras sin lavar ni pelar, carnes crudas o beber agua contaminada.

Objetivos: Determinar la frecuencia de toxoplasmosis según el trimestre de embarazo en mujeres que asisten al laboratorio del Hospital San Juan Bautista desde enero del 2013 a julio 2016.

Materiales y métodos: Se analizaron los resultados de toxoplasmosis de un total de 1267 mujeres embarazadas que acuden al laboratorio del Hospital San Juan Bautista durante enero 2013 a julio del 2016. Se tomaron los datos del trimestre que cursaban las pacientes.

Resultados: Del total de muestras analizadas 63,38% (n=803) resultaron positivas y 33,22% (n=421) negativas, siendo desconocido el resultado del 3,4% (n=43) por falta de reactivos. Durante el 2013 se encontraron 167 positivas, de las cuales 23,9% (n=40) corresponden al primer trimestre, 26,9% (n=45) segundo trimestre y 49,2% (n=82) tercer trimestre. En el 2014 se encontraron 222 positivas, de las cuales 33,7%(n=75) corresponden al primer trimestre, 25,2%(n=56) segundo trimestre y 41%(n=91) tercer trimestre. En el 2015 se encontraron 255 positivas, de las cuales 19,3%(n=49) corresponden al primer trimestre, 20,3%(n=52) segundo trimestre y 60,4(n=154) tercer trimestre, enero-julio del año 2016 se encontraron 159 positivas, de las cuales 25,8%(n=41) corresponden al primer trimestre, 23,3%(n=37) segundo trimestre y 50,9%(n=81) tercer trimestre.

Conclusión: El aumento considerable de casos de toxoplasmosis durante el tercer trimestre indicaría que hay una falta de conocimiento de las embarazadas sobre la prevención y consecuencias de dicha enfermedad, la cual puede darse por falta de información. Lo que estaría demostrando que se deben intensificar las recomendaciones o campañas de prevención sobre dicha patología.



6

Conocimiento sobre el uso de anticonceptivos de emergencia en estudiantes de 1^{ro} y 6^{to} año de medicina en santo tome, corrientes.

Saucedo, D¹. Corte, V¹. González, R¹. Martínez, AL.¹ Heuer P.^{1,2}

¹Fundación H.A Barceló, Santo Tome. Corrientes. ²Hospital San Juan Bautista.
Contacto: vane.corte2013@gmail.com

Introducción: Actualmente las relaciones sexuales son cada vez más frecuentes y precoces en adolescentes. Los anticonceptivos de emergencia (AE) o píldoras del día después son un conjunto de métodos anticonceptivos que se utilizan hasta 3 días después de una relación sexual no protegida, para evitar un embarazo no deseado. Se considera que no es un método abortivo por no interrumpir ni dañar la gestación, esta práctica es utilizada generalmente por jóvenes que recién comienzan su actividad sexual.

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento y actitudes de los estudiantes de 1^o y 6^o año de la facultad de medicina de la Fundación H. A. Barceló sobre los anticonceptivos de emergencia.

Materiales y métodos: El estudio se realizó en 172 estudiantes de 1^o y 6^o año de la carrera de medicina en el mes de septiembre de 2016, mediante un cuestionario en el cual se evaluaron métodos anticonceptivos más utilizados, como píldoras, preservativos y otros (inyectable, coito interrumpido, DIU, etc.); utilización de AE, tiempo correcto de administración y su eficacia.

Resultados: 97 encuestas correspondieron a alumnos de 1^o y 75 a 6^o. Los métodos anticonceptivos más frecuentes fueron: preservativos en 1^o 17,5% (17/97) y en 6^o 24%(18/75), anticonceptivos orales (ACOs) en 1^o 30,9% (30/97) y en 6^o 32% (24/75), combinación de dos métodos (píldoras y condones) en 1^o el 13,4% (13/97) y en 6^o el 18,7% (14/75) y utilizan otros métodos en 1^o el 38,2% (37/97) y en 6^o el 25,3% (19/75). Todos los encuestados expresaron conocer los AE. En cuanto al tiempo de ingerir el AE para que sea efectivo, respondieron correctamente en 1^o=89,6% (87/97) y 6^o=92%(69/75). Mientras que en relación a la efectividad del AE 1^o=68% (66/97) y 6^o=62,6% (47/75). Al analizar la utilización de AE durante el último año consumieron al menos una vez el 25,8%(25/97) de 1^o y el 16% (12/75) de 6^o, una única vez el 68% (17/25) y 58,3% (7/12) respectivamente, lo utilizaron dos veces 16% (4/25) de 1^o y 41,7% (5/12) de 6^o, solo alumnos de 1^o consumieron tres veces 12%(3/25) y 4 veces 4% (1/25).

Conclusión: Los resultados demuestran que los alumnos de 1er año fueron quienes utilizaron los AE en exceso de manera incorrecta a diferencia de los de 6^o. Esto podría deberse a la falta d información sobre los efectos adversos.

El uso de preservativos fue la tercera opción en ambos grupos, siendo este el método más seguro para evitar no solo el embarazo, sino también las enfermedades de transmisión sexual. Sería de gran importancia promover la educación sexual en los primeros años de la carrera



7

Evaluación del conocimiento sobre la hipertensión arterial en ciudadanos de Santo Tomé, corrientes.

Saucedo, Denise.¹ Galarza, Carolina^{1,2}.

¹IUCS Fundación H. A. Barceló, Facultad de Medicina; ²Hospital San Juan Bautista.
Contacto: deniisiju@gmail.com

Introducción: La hipertensión arterial HTA es una enfermedad crónica no transmisible, considerada por la OMS como una enfermedad silenciosa; un problema en la atención primaria dado que no presenta síntomas específicos y en nuestra población si no es por causas secundarias no es diagnosticada. Afecta tanto a hombres como a mujeres y se ha detectado cada vez en edades más tempranas.

Objetivos: Determinar el conocimiento sobre la HTA y evaluar los valores de presión arterial en ciudadanos de Santo Tome, Corrientes.

Materiales y Métodos: se realizaron 110 encuestas sobre el conocimiento de la HTA en puntos estratégicos (Banco, Supermercados, etc.) de la ciudad de Santo Tome durante la semana de la HTA y se midió el valor de Presión Arterial sistólica (PAS) y diastólica (PAD) a cada encuestado siendo los mismos mayores de 18 años.

Resultados: El 61,6% (56/110) de los encuestados presentó HTA controlada y medicada, aunque el 5,04% (9/56) confiesa no cumplir con el tratamiento. El 22,72% (25/110) desconoce tener antecedentes de HTA, de los cuales el 28% (7/25) presenta al momento de la medición HTA mayor a 140/90. El 31,9% (29/110) de los individuos no presentaron HTA o no evidenciaron antecedentes.

Conclusión: Según la OMS, en 2008 el 40% de los adultos mayores de 25 años habían sido diagnosticados con HTA, este número se incrementó a lo largo de los años debido a los hábitos de la población de América Latina. Número que se correlaciona con los hallados en nuestro trabajo, puesto que que más del 50% de los encuestados padecen HTA, conocen su estado, y no todos cumplen con su tratamiento. Sabiendo que esta es una patología que desencadena alteraciones cardiovasculares, se recomienda una buena alimentación, actividad física y bajo consumo de sodio entre otras medidas de prevención y control, como también la educación acerca de la importancia de esta patología, ya que se prevé que para el año 2.030 las enfermedades cardiovasculares serán la principal causa de muerte en el mundo.



8

Variantes anatómicas en el bíceps braquial y en la conformación del plexo braquial del miembro superior.

OtaZú. F¹; Diaz Livadiotis, Gj¹; Turcuman, R¹; Britez, D¹; Gomes. O¹; Zaracho, A¹

¹Fundacion H.A Barcelo.

Contacto: alfredo_zaracho77@hotmail.com

Introducción: El bíceps braquial es un musculo ubicado en la región anterior del brazo, en el plano superficial. Posee 2 cabezas, una corta que presta inserción en el vértice de la apófisis coracoides, y una larga que se inserta en los tubérculos supraglenoideos de la cavidad glenoidea de la escapula, los 2 vientres musculares confluyen y terminan insertos en la tuberosidad del radio. El plexo braquial se forma por los ramos anteriores de nervios raquídeos a nivel del nervio cervical (C4) hasta el nervio torácico (T1), al nivel de la región topográfica- anatómica, conocida como fosa axilar.

Objetivo: Describir las variantes anatómicas encontradas del bíceps braquial y del plexo braquial en la cathedra de anatomía en la facultad H.A Barcelo.

Materiales y métodos: Dentro de la cathedra de anatomía, se utilizan para las practica, piezas cadavéricas. La obtención de estas piezas se lleva a cabo mediante disecciones. Uno de estas piezas corresponde a un miembro superior, en el cual se encontró variantes anatómicas. Para la elaboración del preparado anatómico se realizó mediante disección.

Resultados: Mediante la disección cadavérica, se logró exponer las variantes que presenta el bíceps braquial. El mismo cuenta con una tercer cabeza, cuyo origen está localizado en el tercio inferior de la cara anterolateral del humero. Su inserción distal está dada por el tendón bicipital que presenta normalmente este musculo para su cabeza larga y corta. Esta tercera cabeza correspondería a la que algunos autores denominan cabeza humero antebraquial del bíceps braquial. En cuanto al plexo braquial, la conformación de los troncos principales que darían origen a las ramas terminales del mismo, se origina en el tercio medio de la cara anteromedial del humero, siendo su normal conformación a nivel de la fosa axilar. El musculo coracobraquial que normalmente se encuentra atravesado por el nervio musculocutaneo, en este caso, es el tronco secundario anterolateral el que lo atraviesa. Posteriormente a esto, origina su división para dar por una parte a la raíz lateral del nervio mediano y al nervio musculocutaneo.

Conclusión: En relación a la bibliografía consultada se establece que el musculo bíceps braquial es el más propenso a presentar este tipo de variaciones siendo la cabeza humero antebraquial la más habitual, en cuanto al plexo braquial no arroja información suficiente relacionada a las variantes de compasión del mismo.



9

Hipertension gestacional en pacientes que asisten al Hospital San Juan Bautista, Santo Tomé, Corrientes.

Alvarenga S¹; Chuquel P¹; Gómez R¹; Saucedo S¹; Ortiz L¹; Gallo N.¹; Ayala A.²

¹Instituto Superior Tecnológico Irupé; ²Hospital San Juan Bautista.
Contacto: pabloc_@hotmail.com.ar

Introducción: La hipertensión gestacional es el aumento de la presión arterial que afecta el curso normal del embarazo, comenzado después de las 20 semanas de gestación. Es importante tener en cuenta los riesgos que conlleva como; preeclamsia, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y desprendimiento de placenta.

Objetivo: Determinar la frecuencia de pacientes con hipertensión gestacional que se atendieron en el Hospital San Juan Bautista (HSJB) durante su último trimestre del embarazo desde enero de 2015 hasta junio de 2016.

Materiales y métodos: Se analizaron 1336 historias clínicas de pacientes gestantes que ingresaron en el área de clínica obstétrica en el HSJB durante el periodo enero de 2015 hasta junio de 2016.

Resultados: Las historias clínicas analizadas fueron de pacientes entre 15 a 40 años. De un total de 1336 pacientes se observó que un 3,1% (42) presentaban Hipertensión Gestacional, Durante el período enero-diciembre 2015 se atendieron 886 mujeres con embarazos a término, resultando 1,3% (12) con hipertensión. En el período enero-junio del 2016 de un total de 450 pacientes con embarazo a término se observó un 6,6% (30) con hipertensión.

Conclusión: A partir de los datos analizados se observa un incremento en la hipertensión gestacional desde enero 2015 hasta junio de 2016. Este incremento podría estar asociado a factores socios económicos y culturales, que incluyen dietas altas en sodio, lípidos, proteínas, acompañado de consumo de alcohol, tabaco y sedentarismo. Esto deberían ser modificado creando un hábito alimenticio saludable, con mayor actividad física y acompañando de visitas regulares a centros de salud más cercanos para tener una madre y un bebe libre de riesgo.



10

Sífilis en pacientes embarazadas detectadas en el laboratorio en el Hospital San Juan Bautista, Santo Tomé, Corrientes

Benítez W¹, Espindola H¹, Figueyra G¹, Nardez A¹, Rodríguez S¹, Solan A¹, Gallo Natalia^{1,2}

¹Instituto Superior Tecnológico Irupé; ² Hospital San Juan Bautista.

Contacto: benitezwalter22@hotmail.com

Introducción: La Sífilis es una enfermedad venérea causada por la *Treponema pallidum* que invade las mucosas en áreas de abrasiones. Desde el comienzo de la infección aparecen en el suero del individuo infectado ciertas sustancias denominadas reagentes que reaccionan con antígenos de cardiopilinas vesitinas y colesterol. El contacto sexual es la forma más común de transmisión.

Objetivo: Determinar la frecuencia de sífilis en mujeres que realizan sus controles en el laboratorio del Hospital San Juan Bautista en periodo 2013 hasta agosto 2016.

Materiales y Métodos: Trabajo de tipo descriptivo y retrospectivo. Los datos fueron obtenidos de un total de 1334 registros de mujeres gestantes en cualquier trimestre de embarazo en el laboratorio del Hospital San Juan Bautista de la Ciudad de Santo Tomé, durante el periodo 2013-2016 en curso. Se excluyeron aquellas pacientes que no tuvieron resultados por falta de reactivos y aquellas que donde no se identificó estadio gestacional.

Resultados: Durante el año 2013 el 2,39% (6/251) de las pacientes fueron positivas para sífilis, mientras que en el año 2014 correspondió al 2,57% (10/388), en el 2015 al 2,93% (13/443) y hasta agosto de 2016 de 252 muestras el 5,15% (13/252) como resultado final de lo investigado se detectó que las pacientes con resultados positivos transitaban el tercer trimestre de gestación.

Conclusión: Se observó un incremento en pacientes con sífilis desde 2014 hasta la fecha, esto podría estar dado por la falta de información y educación sexual. Para prevenir esta enfermedad habría que incentivar a las embarazadas al uso de preservativos y al control trimestral para detección temprana. Intentar llegar con la información correspondiente a embarazadas que por motivos de: transporte, distancias, condición económica o falta de conocimiento acerca de las enfermedades de transmisión sexual, no se acercan a nuestro nosocomio sino hasta el momento de dar a luz y en muchos casos ni siquiera a las S.A.P.S (Sala-Atención-Primaria-Salud).



11

Evaluación de la susceptibilidad *in vitro* de hongos dermatofitos frente tres antifúngicos de uso habitual.

Mereles Rodríguez BE, Bruquetas A, Vedoya MC, Fiedler J, Villalba C, Zach D, Velázquez E, Sosa V, Chade ME.

Laboratorio de Micología. Servicio de Extensión y Vinculación Universitario. Facultad de Ciencias Exactas Químicas y Naturales. Universidad Nacional de Misiones. Argentina.

Contacto: bedamereles@gmail.com

Introducción: Los dermatofitos son hongos productores de infecciones cutáneas denominadas dermatofitosis. Aunque suelen estar restringidas a las capas superficiales de la piel y sus apéndices, también pueden afectar la dermis y el tejido subcutáneo y causar granulomas o pseudomicetomas. A pesar de reportarse fracasos en los tratamientos implementados; existen escasas publicaciones respecto al estudio de la sensibilidad a los antifúngicos de los hongos dermatofitos. El **objetivo** del presente estudio fue evaluar la susceptibilidad *in vitro* de aislamientos clínicos de dermatofitos frente a terbinafina, griseofulvina y fluconazol.

Materiales y métodos: Se trabajó con 40 cepas de dermatofitos de las especies *T. mentagrophytes*, *T. rubrum*, *M. canis* y *M. gypseum*. Se realizaron pruebas de sensibilidad antifúngica por el método de difusión en agar, siguiendo el documento M 51-A del *Clinical and Laboratory Standards Institute*. Se utilizaron tabletas de antifúngicos Neo-Sensitabs-Rosco; las potencias de las mismas se evaluaron utilizando como control cepas de *Aspergillus flavus* ATCC 2004304 y *Candida parapsilosis* ATCC 22019. El medio de cultivo utilizado fue el Mueller Hinton, el inóculo fue ajustado a 10^4 UFC/ml, la incubación se realizó a 30°C y la lectura de los halos de inhibición se realizó diariamente hasta los 7 días.

Resultados: Se obtuvieron desarrollos fúngicos adecuados y formación de halos nítidos, fáciles de leer. El rango de los diámetros (mm) de halos de inhibición frente a terbinafina, griseofulvina y fluconazol, fueron respectivamente, para *T. mentagrophytes*: 63-75, 21-33, 9-16; para *T. rubrum*: 58-74, 24-39, 10-24; para *M. canis*: 52-61, 34-44, 10-19; y para *M. gypseum*: 41-57, 15-32, 9-25.

Conclusión: Se concluye que terbinafina es el antifúngico que muestra mayor actividad, seguida por griseofulvina; fluconazol muestra menor actividad frente a las cepas de dermatofitos probadas y la técnica aplicada.

Sin embargo, se requiere continuar el estudio con un mayor número de aislamientos clínicos y efectuar estudios de correlación con una técnica de sensibilidad cuantitativa que permita interpretar el perfil de sensibilidad de los hongos estudiados.



12

Casuística zonal de Candidiasis Vaginal identificación y sensibilidad antifúngica.

Chade M. E.; Villalba C.; Zach D., Bruquetas A.; Fiedler J.; Sosa V.; Velázquez E.; Mereles Rodríguez B. E.

Laboratorio de Micología. Servicio de Extensión y Vinculación Universitaria. Facultad de Ciencias Exactas Químicas y Naturales. Universidad Nacional de Misiones. Argentina.

Contacto: miriamchade@gmail.com

Introducción: La candidiasis se encuentran entre el primer o segundo lugar en el diagnóstico diferencial de las diferentes causas de molestias vulvovaginales.

El **objetivo** del trabajo fue identificar y determinar la sensibilidad antifúngica de levaduras del género *Candida* involucradas en vulvovaginitis en pacientes que acuden al Hospital Escuela de Agudos "Dr Ramón Madariaga" (HEARM) de la ciudad de Posadas.

Materiales y métodos: Durante el periodo junio-octubre de 2015 se aislaron 143 cepas de hongos levaduriformes a partir de exudados vaginales de mujeres adultas sintomáticas en el HEARM, y derivadas al Laboratorio de Micología para su estudio.

Las levaduras se identificaron fenotípicamente por producción de tubo germinativo, clamidoconidias, desarrollo en medio cromogénico y asimilación de azúcares. La sensibilidad antifúngica se determinó por el método de difusión en agar y se utilizaron tabletas *Neo-Sensitabs*-Rosco de nistatina (NIS), fluconazol (FZ), Itraconazol (ITZ) y clotrimazol (CLZ). El medio utilizado fue el Müller Hinton modificado con 2% de glucosa y azul de metileno, la concentración del inóculo resultó de la comparación con el tubo 0,5 de la escala de McFarland, incubado a 37°C y lecturas a las 24 y 48 hs. Se incluyeron como control de calidad para pruebas de sensibilidad *C. krusei* DMic 134409 y *C. parapsilosis* DMic 134410.

Resultados: De las 143 cepas evaluadas, 138 correspondieron a hongos levaduriformes del género *Candida* y 5 al género *Saccharomyces*. Las cepas de *Candida* fueron identificadas fenotípicamente como complejo *Candida albicans* 80%, *C. glabrata* 8%, *C. tropicalis* 5%, complejo *C. parapsilosis* 3%, *C. krusei* 0,7%, *Candida* spp 1,4%. Los rangos de sensibilidad fueron: NIS >30-25, FZ >30-19 mm, ITZ >25-12 mm, CLZ >30-22mm. Se observó que 5/114 cepas de *C. albicans* y 2/11 cepas de *C. glabrata* mostraron sensibilidad intermedia *in vitro* a ITZ. Además 2/114 cepas de *C. albicans* y 1/11 cepas de *C. glabrata* presentaron resistencia *in vitro* al FZ.

Conclusión: Es importante realizar la determinación cuantitativa de la acción de los antifúngicos, como así también la identificación genómica de las cepas de los complejos *C. albicans* y *C. parapsilosis*, sabiendo que dichos procesos son fundamentales para el diagnóstico, tratamiento y control de las infecciones causadas por diferentes patógenos.



13

Centros de atención primaria e integración con los usuarios en el relato del equipo de salud.

D'Angelo; Silvia Beatriz

Universidad Nacional del Nordeste. Universidad de la Cuenca del Plata.
Contacto: silviabdangelo@hotmail.com

Introducción: La integración entre servicios de salud y usuarios es el trabajo sinérgico y sincrónico entre ambas partes para el cuidado de la salud. Los factores que favorecen dicha integración se denominan facilitadores y los que la restringen se denominan limitantes.

Objetivo: Identificar en el relato del equipo de salud, facilitadores y limitantes de la integración entre centros de atención primaria y usuarios de la ciudad de Corrientes.

Materiales y Métodos: Se realizaron 24 entrevistas a personal del equipo de salud de cuatro centros de atención primaria, escogidos por muestreo de máxima variabilidad. El personal entrevistado médicos, enfermeros, odontólogos, kinesiólogos, agentes sanitarios y administrativos- fueron seleccionados por muestreo intencional. Realizada la transcripción de las entrevistas se procedió al análisis de datos mediante reducción, segmentación y categorización de los relatos, analizándose los siguientes ejes: funcionamiento del servicio, características del equipo de salud, actividades y participación comunitaria, opiniones y creencias.

Resultados: Los centros de atención primaria cuentan con el personal básico y servicios esenciales para un primer nivel de atención, propuestos por la teoría, sin embargo, el personal reclama más profesionales- pediatras y psicólogos- por la gran demanda, refieren además falta de equipamiento e insumos. Los horarios de atención son diurnos cubriendo todos los servicios en días hábiles. El 70% del personal reside en la zona, llevando entre 1 a 12 años de antigüedad, siendo su condición laboral en un 25% becarios, 38% pertenecientes a planes sociales y el resto personal de planta. A la atención curativa se suman actividades de prevención siendo éstas de preferencia charlas realizadas en la sala de espera sobre temas que el personal de salud escoge, entre los impuestos por los programas nacionales o provinciales. En escasas ocasiones es la comunidad la que solicita alguna charla, viniendo la propuesta particularmente de las escuelas. Se observa en los relatos disconformidad con políticas públicas, áreas de influencia extensas y limitantes de la integración relacionadas a políticas partidarias.

Conclusiones: Los relatos muestran como principales facilitadores de la integración entre centros de atención primaria y usuarios la residencia del personal en la zona y la antigüedad en el lugar de trabajo, favoreciendo el conocimiento de las problemáticas locales. Condiciones laborales, disconformidad con las políticas públicas, áreas programáticas extensas y cuestiones relacionadas a políticas partidarias se constituyen en los principales factores limitantes.



14

Infecciones en vías respiratoria (Neumonía) en pacientes pediátricos internados en el Hospital San Juan Bautista en el periodo del 2014 al 2016.

Berence. Z¹; Acosta. N¹; Ramírez M¹; A.Sequeira.I¹; : Ayala A.^{1;2}; Gallo N.^{1,2}

¹Instituto Superior Tecnológico de enfermería Profesional.²Hospital San Juan Bautista.
Contacto: noelia_acosta9@hotmail.com

Introducción: La neumonía es una enfermedad del Sistema Respiratorio, que consiste en la inflamación de los espacios alveolares de los pulmones. Es una patología de alta frecuencia en niños de corta edad y más aún en aquellos que viven en condiciones desfavorables y con algún grado de desnutrición.

Objetivo: Estudiar la frecuencia de casos de neumonía y su tratamiento en niños de 6 meses a 2 años desde el 2014 al 2016 en el Hospital San Juan Bautista de Santo Tomé, Corrientes.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, para lo cual se analizaron 2905 historias clínicas de niños entre 6 meses a 2 años de edad que fueron internados en el sector de pediatría del Hospital San Juan Bautista desde 2014 hasta junio de 2016. Se seleccionaron aquellas con diagnóstico médico de neumonía y se analizó el tratamiento indicado

Resultados: Se observó un total de 60 casos diagnosticados con neumonía, siendo los niños de 1 a 2 años los más frecuentes. De dichos casos a un al 60%(36) se administró antiinflamatorio y/o analgésico; 58,33% (35) se les aplicó antibiótico; 20% con antipirético (12); 13,33% corticoides (8). Todos los pacientes recibieron nebulización, el 75% (45) fue medicado con bronco dilatador a los niños de 1 a 2 años de edad, mientras que los niños de 6 a 8 meses fueron tratados con corticoides.

Conclusión: De los datos obtenidos se concluye que la mayor frecuencia de neumonía se observa en niños de 1 y 2 años, lo que podría estar relacionados a un mayor independencia y contacto con otros niños mediante el juego, aumenta dando el riesgo de contagio. El 13% de los niños se trató con corticoides lo que indica cuadros de mayor gravedad. Dado que la neumonía es una enfermedad prevenible, sería importante recordar a los padres la importancia de completar los calendarios de vacunación, evitar la administración de medicamentos sin prescripción médica y realizar las consultas al médico ante los primeros síntomas.



15

Respuesta funcional en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica en el Hospital San Martín de Corrientes.

González Giménez, MA¹; Alarcon, AF¹; Gentil, JR^{1,2,3}

¹Universidad de Ciencias de la Salud "Fundación H. A. Barceló"; ²Universidad de la Cuenca del Plata,
³Centro de Calidad de Vida del Instituto de Cardiología.

Contacto: ggimenezanto@gmail.com

Introducción: La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) es una patología irreversible, que disminuye progresivamente la capacidad funcional de la persona que la padece, lo que demanda atención terapéutica y rehabilitadora. La Rehabilitación Respiratoria es un tratamiento dirigido a personas con EPOC con síntomas persistentes, generalmente realizada por un equipo multidisciplinario de especialistas que tienen como finalidad mejorar y mantener la funcionalidad e independencia.

Objetivo: Evaluar el grado de limitación para realizar actividades en pacientes con EPOC en un grupo que recibía atención clínica-kinésica de la Ciudad de Corrientes Capital y en un grupo que solo recibe terapia clínica de la Ciudad de Goya Corrientes.

Materiales y Métodos: Se realizaron un total de 38 encuestas correspondientes a dos centros de salud, 19 con Terapia Clínica y Rehabilitación Respiratoria (TC-RR) del Hospital Escuela José Francisco de San Martín (HEJFSM) de Corrientes Capital y 19 con Terapia clínica (TC) exclusivamente del Centro de Neumonología de la Ciudad de Goya. Se utilizó el cuestionario CAT del cual se analizaron las respuestas relacionadas con la limitación para realizar actividades, confianza y disnea. Se agruparon los datos en tres categorías leve para las respuestas de 0-1, moderado 2-3 y severo 4-5.

Resultados: Se observó un grado leve en relación a: limitación 42%(8) en ambas muestras, disnea 21%(4) TC-RR y 26%(5) solo TC, y confianza 42%(8) TC-RR y 63%(12) TC. Un Grado moderado en: limitación 58%(11) para TC-RR y 42%(8) para TC, disnea 63%(12) TC-RR y 42%(8) TC, confianza 52%(10) TC -RR y 26%(5) TC. Un grado severo se observó en: limitación exclusivamente para TC un 16%(3), disnea 16%(3) para TC-RR) y 32%(6) TC, confianza 6%(1) en TC-RR y 11%(2) en TC.

Conclusión: Los resultados de este estudio indican que las personas que recibieron rehabilitación respiratoria junto a la terapia clínica, presentaron menor limitación para realizar actividades en la vida diaria, menor sensación de disnea, y mayor confianza, esto podría deberse a que los pacientes realizan actividad física como parte de la rehabilitación, lo que no ocurre en pacientes que son tratados con fármacos exclusivamente. Los programas de ejercicio son factibles y eficaces; mejoran la capacidad funcional y emocional del paciente, la disnea y la calidad de vida; por lo tanto deberían ser considerados en el manejo habitual de los pacientes con EPOC.



16

Portación nasal de *Staphylococcus aureus* meticilinoresistente en alumnos de la carrera de medicina de la Fundación H. A. Barcelo de Santo Tome, Corrientes.

Elortegui, E. G.¹; Gamón D. D.¹; Gómez Cuba G. E.¹; Ayala V.¹; Senes R.²

¹ Fundación H. A. Barcelo sede Santo Tomé; ² Laboratorio de análisis clínicos Alegre Senes.
Contacto: emilianoelortegui@gmail.com

Introducción: *Staphylococcus aureus* es una bacteria que puede causar lesiones localizadas en piel y en ocasiones pueden dar lugar a infecciones graves como cuadros de sepsis, neumonía o necrosis pulmonar. Esta bacteria ha desarrollado diferentes mecanismos de resistencia para sobrevivir a la presencia de antibióticos. Las cepas que colonizan a nivel nasal pueden servir tanto como reservorio endógeno para las infecciones abiertas y también extenderse a otros pacientes. **Objetivo:** Determinar la portación de *Staphylococcus aureus* y su resistencia a meticilina, en alumnos de los últimos 3 años de la carrera de medicina y de la PFO de la licenciatura en Nutrición del IUCS Fundación H. A. Barcelo, Santo Tome, Corrientes.

Materiales y métodos: Se tomaron 136 muestras de secreciones nasales de los alumnos de los 3 últimos años de la carrera de medicina y de la licenciatura en Nutrición de la Fundación H. A. Barcelo. Las muestras fueron tomadas de ambas fosas nasales mediante la utilización de hisopos estériles, los cuales fueron colocados en un medio de transporte Stuart y posteriormente sembradas en medio Chapman para su cultivo y tipificación. Seguidamente, se realizó el antibiograma por el método de difusión por discos Kirby Bauer. Se realizó una encuesta estructurada evaluando factores de riesgo como ser presencia de lesión en piel, estancia hospitalaria, enfermedades crónicas y no crónicas, etc.

Resultados: Del total se observó un 37,5% (51) en 5^{to} año, 28 femeninos y 23 masculinos, X=26 años y estancia hospitalaria de 4 hs semanales, de los cuales 15 fueron *S.aureus* meticilino sensible (SAMS) y 6 *S. aureus* meticilino resistente (SAMR), de estos últimos, 2 tuvieron rinitis y 4 utilizaron antibióticos en el último año; 44,12% (60) de 6^{to} año, 41 femeninos y 19 masculinos, X=25 años, 18hs semanales de estancia hospitalaria encontrándose 9 SAMS y 4 SAMR, 14% (19) 7^{mo} año, 13 femeninos y 6 masculinos, X=27 años y estancia hospitalaria de 40 hs semanales hallándose 6 SAMS; 4,4% (6) PFO de Lic. Nutrición, 5 femeninos y 1 masculino, X=24 años y 25 hs semanales donde se halló 1 SAMS.

Conclusión: Se encontró un bajo número de resistencia a Meticilina, sin embargo, la portación de *S. aureus* podría deberse a factores individuales como estrés y nutrición, dado que no se observó un aumento en la SAMR a una mayor estancia hospitalaria como se esperaba. Por otro lado, no se encontró influencia en los factores de riesgo que se esperaba predispongán a la portación de SAMR.



17

Epilepsia en Santo Tomé registro del consultorio de neurología del centro integrador comunitario

Ferrari F. D.¹, Melneczuk C.N.¹, Mosqueda J. C.¹, Saucedo D. J.¹, Diaz Livadiotis G. J.^{1,2}

¹Fundación H. A. Barceló Sede Santo Tomé; ²Centro Integrador Comunitario, Santo Tomé, Corrientes.

Contacto: fernando22_91@hotmail.com.

Introducción: La epilepsia (EP) es una enfermedad crónica que afecta al sistema nervioso central. Según la OMS, unos 50 millones de personas padecen epilepsia en todo el mundo. Las crisis epilépticas son episodios de actividad descontrolada y anormal de las neuronas que puede causar cambios en la atención o el comportamiento y pueden ir desde episodios muy breves de ausencia o de contracciones musculares hasta convulsiones prolongadas y graves.

Objetivo: Determinar la frecuencia de la Epilepsia primaria y secundaria de pacientes que concurren al Centro Integrador Comunitario (CIC) en Santo Tomé desde marzo del 2010 a mayo del 2016.

Materiales y Métodos: Se analizaron 468 historias clínicas de pacientes mayores de 18 años que concurren al consultorio de Neurología del CIC. Se evaluaron los estudios de imagenología realizados: el electroencefalograma (EEG) y la resonancia magnética (RM).

Resultados: Se obtuvo una frecuencia de EP del 16.23% (n=76), con una edad promedio de 32 años. De los cuales el 48.68% (n=37) es de sexo masculino siendo de estos 64.86% (n=24) EP1º y 35.14% (n=13) EP2º, y el 51.32% (n=39) es de sexo femenino siendo el 82.05% (n=32) EP1º y 17.95% (n=7) EP2º.

De los 76 pacientes epilépticos, el 29% (n=22) presentó imagenología patológica: el EEG mostró un patrón eléctrico compatible con irritación cortical y en la RM se observaron varias alteraciones anatómicas (atrofia del hipocampo, displasia cortical, lisencefalia, esquizencefalia, heterotopías nodulares, etc.); en cuanto al 71% (n=54) restante no se evidenció anomalías o no completó los estudios correspondientes.

Conclusión: Debido a que la EP no es una enfermedad frecuente el número de casos podría estar relacionado a la posibilidad de acceso público y gratuito a la consulta lo cual demuestra la importancia de este servicio en la sociedad. Es importante destacar que, al no contar con los equipos de diagnóstico por imagen y recursos humanos suficientes dentro de la ciudad, se dificulta el acceso a un diagnóstico temprano y al tratamiento adecuado de la enfermedad. Se pudo observar que la mayoría de los casos de EP afectan al sexo femenino coincidiendo con los informado del Ministerio de Salud de la Nación.



18

Recién nacido con ambigüedad genital. Reporte de un caso

Vaena, Mariana¹. Ferreyra, Lilyan^{1, 2}

¹Instituto universitario de ciencias para la salud, Fundación H. A. Barceló. ²Unidad de cuidados intensivos neonatal, Hospital San Juan Bautista.
Contacto: marian_vaena@hotmail.com

Introducción: Se considera genitales ambiguos cuando la anatomía de los genitales externos impide definir su sexo. Su incidencia es 1/20.000 nacidos vivos. Constituyen una emergencia médica y social; ya que su causa se debe en el 80% de los casos a hiperplasia suprarrenal congénita en su forma perdedora de sal y requiere pronta solución desde el punto de vista social y legal.

Objetivos: Describir un caso clínico de genitales ambiguos registrado en el servicio de neonatología del Hospital San Juan Bautista y los métodos diagnósticos utilizados.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo observacional del caso; paciente nacido el 29/08/2016 a las 9.46hs en HSJB de Santo Tomé. Los antecedentes maternos fueron de 3 gestas y 2 partos vaginales. La madre realizó controles ginecológicos de rutina suficientes durante su embarazo, sin hallazgos patológicos. Los antecedentes familiares registrados fueron de abortos y muertes fetales sin diagnóstico definido. El paciente nació por cesárea programada a término de 39 semanas siendo feto único. Apgar 8/9, Peso: 3,530 kg, Perímetro cefálico: 35,5cm, Talla: 51,5cm, presentado una buena adaptación neonatal.

Se realizó un examen físico, y debido a los hallazgos se prosiguió con estudios complementarios siguiendo el protocolo de la Sociedad Argentina de Pediatría para ambigüedad genital, que incluye: estudio genético, laboratorio y ecografía abdominopélvica.

Resultados: El examen físico resultó normal, con excepción del aparato genital donde se observó fenotipo masculino, pene con hipospadia (o hipertrofia de clítoris), bolsas escrotales (según rugosidad y coloración) sin testículos palpables. En línea media, 2cm encima del ano presenta orificio que impresiona uretra. Se asumen los diagnósticos RNTPAEG, malformación urogenital, criptorquidia bilateral y genitales ambiguos. Los análisis de laboratorio describieron valores normales de glucemia, orina completa y cultivo normales, serologías negativas. El ionograma plasmático y urinario también informó valores normales. En la primera ecografía se observó una imagen eco negativa compatible con colección líquida ocupando tercio medio e inferior de riñón izquierdo; e imagen eco negativa compatible con colección líquida en región lateral derecha de vejiga. En un control posterior se confirmó un paciente monorrenal, observándose útero y ovario. El estudio genético informó un cariotipo 46XX, y el FEI reveló hiperplasia suprarrenal congénita. El paciente fue derivado a un especialista en endocrinología quien determino el sexo femenino.

Conclusión: Se asumió sexo femenino por: cariotipo femenino, presencia de útero y ovario; la etiología del caso se confirmó por la hiperplasia suprarrenal congénita perdedora de sal, iniciándose un tratamiento con hidrocortisona y fludrocortisona. Se desconoce la evolución dado el corto tiempo de instaurado el tratamiento.



Infecciones fúngicas asociadas a *Candida parapsilosis* complex

Vedoya M.C., Almada A.C., Velázquez E., Villalba C.I., Sosa V. M.E., Zach D, Mereles Rodríguez B.E., Chade M.E.

Laboratorio de Micología. Servicio de Extensión y Vinculación Universitario. Facultad de Ciencias Exactas Químicas y Naturales. Universidad Nacional de Misiones. Mariano Moreno 1375. Posadas. Misiones. Argentina.

Contacto: anaclaraalmada@gmail.com

Introducción: Las levaduras del género *Candida* forman parte de la biota habitual del hombre y en ciertas circunstancias pueden convertirse en agentes etiológicos de micosis superficiales o sistémicas, dependiendo del estado inmunológico del paciente. El surgimiento de patógenos fúngicos es el resultado de la interacción dinámica entre el hospedador, el entorno y el patógeno. Entrados al nuevo milenio se puede anticipar, que las infecciones debidas a las levaduras continuarán su desarrollo mientras las condiciones ambientales lo permitan y entre las más considerables se encuentran presión antifúngica selectiva y una creciente población de huéspedes inmunocomprometidos.

El **objetivo** de este trabajo divulgar la frecuencia de aparición de *Candida parapsilosis* complex aisladas de diferentes muestras clínicas del Servicio Universitario "Aislamientos Fúngicos de Interés Médico" de la Facultad de Ciencias Exactas Químicas y Naturales (UNaM).

Materiales y Metodos: Se procesaron muestras clínicas tales como uñas, piel limpia, exudados vaginales, hisopado de fauces, orinas, hemocultivos, puntas de catéter, líquido peritoneal, lavado bronco alveolar, colección de abscesos, biopsias de piel y pulmonar, de pacientes de ambos sexos derivados del Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga y de otros centros asistenciales de la ciudad de Posadas. Las mismas fueron sembradas preliminarmente en un medio cromogénico (Chromagar Candida, Biomerieux), la identificación presuntiva se completó con el test del fenómeno de Reynolds- Braude, siembra en agar leche al 2%, formación de clamidosporas, sensibilidad al cicloheximida y asimilación de azúcares.

Resultados: Durante el periodo enero 2014 a diciembre 2015, sobre un total de 236 infecciones fúngicas diagnosticadas, *Candida parapsilosis* complex estuvo involucrada en 44 oportunidades, lo que representa un 19% (44/236), afectando tejidos queratinizados en 40 ocasiones; y en 4 situaciones comprometida en micosis profundas. La frecuencia de aparición fue mayor en mujeres 64% (28/44) que en varones 36% (16/44).

Conclusión: Razones epidemiológicas motivan la individualización de estos organismos, dado que la identificación de los mismos permite ampliar el conocimiento de estas especies desde los puntos de vista clínico y micológico. Aunque por la falta de obligatoriedad de informar estas afecciones al Ministerio de Salud, tenemos un conocimiento parcial y esporádico de la situación epidemiológica de estas afecciones.



20

PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO DE CROMOBLASTOMICOSIS

Almada, A. C., Velázquez, E., Chade, M. E., Mereles Rodríguez, B. E., Vedoya, M. C.

Laboratorio de Micología "Dra. Martha Medvedeff". Módulo de Bioquímica y Farmacia. Facultad de Ciencias Exactas, Químicas y Naturales. Universidad Nacional de Misiones.
Contacto: micología@fceqyn.unam.edu.ar

Introducción: la cromoblastomicosis es una micosis profunda localizada, producida por hongos pigmentados de la familia Dematiaceae, principalmente de los géneros *Fonsecaea*, *Phialophora* y *Cladophialophora*, que se caracteriza por la presencia de nódulos, lesiones verrugosas y atróficas, de evolución crónica que predomina en climas tropical y subtropical. En Argentina prevalece en la región del NEA, con pocos casos en el NOA y el Río de la Plata. Afecta principalmente extremidades inferiores, especialmente los pies.

Objetivo: presentar un caso clínico de cromomicosis localizado en la pantorrilla derecha en una paciente de 31 años de edad, con diagnóstico de dermatopolimiositis de 3 años.

Materiales y Métodos: se realizaron estudios: histopatológico, coloración de hematoxilina-eosina y PAS; y micológico, examen directo y cultivo en agar Sabouraud más antibiótico y agar Hongos y Levaduras® de la biopsia de piel de las lesiones.

Resultados: la observación microscópica de la histopatología, mostró, piel constituida por epidermis con hiperqueratosis y leve acantopapilomatosis irregular. Dermis con focos de fibrosis, vasos de neoformación e infiltrado inflamatorio crónico constituido por linfocitos, plasmocitos, escasas células gigantes multinucleadas, con aislados elementos esféricos con coloración propia que resaltan con coloración de PAS y melanófagos. En el examen microscópico directo micológico se encontraron células fumagoides, y en el cultivo en agar Sabouraud glucosado y agar Hongos y Levaduras®, desarrolló una colonia de hongos negros, que al estudio microscópico se identificó como *Fonsecaea pedrosoi*, con lo que se llegó al diagnóstico de cromoblastomicosis, patología en la que se realizó resección de piel y tejido celular subcutáneo de la lesión y se trató con itraconazol a razón de 200 miligramos al día durante 28 días, presentando resolución completa de la dermatosis.

Conclusiones: Se trata de un caso clínico de cromoblastomicosis en paciente portador de dermatopolimiositis, que dificulta el diagnóstico de certeza. Con adecuada respuesta al tratamiento con itraconazol. Se destaca, además la complementación entre el laboratorio de histopatología y micología para el pronto diagnóstico de este tipo de afecciones.

XII JORNADA CIENTÍFICA
 5 y 6 de Octubre de 2016
 Santo Tomé - Corrientes - Argentina



FUNDACION H.A.BARCELO
 FACULTAD DE MEDICINA
