



Proyección **Docente**



DRA. MICHELLE LÓPEZ

PEDIATRA NEFRÓLOGO
DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA
CENTRO MÉDICO DOCENTE LA TRINIDAD
SERVICIO DE NEFROLOGÍA
HOSPITAL DE NIÑOS JM DE LOS RÍOS



EDITORA | DRA. A. CAROLINA MEDINA D
CONSEJO EDITORIAL | DR. PEDRO MONSALVE
DRA. MARÍA AUXILIADORA SCARANO
DRA. TANIA AGUIRRE

DISEÑO GRÁFICO Y FOTOGRAFÍA | MARÍA VALENTINA MATA SOSA

DEPÓSITO LEGAL | pp200803MI603

EDUCACIÓN MÉDICA EN EL CENTRO MÉDICO DOCENTE LA TRINIDAD. HACIA UN MODELO BASADO EN COMPETENCIAS

Michelle López de Liendo

Durante los últimos veinte años se han renovado los paradigmas de la educación en todos sus niveles y en las más diversas áreas, particularmente en las diferentes especialidades de la medicina. Este cambio de paradigma se ha estructurado alrededor de un nuevo planteamiento de los objetivos y de las estrategias educacionales y se conoce como Educación Médica Basada en Competencias (EMBC). En esencia, este modelo educativo pretende alejarse del enfoque tradicional centrado en el profesor, quien transmite una gran cantidad de información y conocimientos especializados a un estudiante pasivo, y centrarse más bien en el estudiante como constructor y responsable de su propio aprendizaje. La EMBC se ocupa del desarrollo de la competencia médica, entendida como la integración de: conocimientos, habilidades, actitudes y valores en el conjunto de los atributos esenciales que debe demostrar el médico en su actuación profesional.

Algunas características importantes de las competencias (en plural) son las siguientes:

1. Son la integración coordinada de saberes: conocimientos, habilidades, actitudes y valores;
2. Sólo son definibles en la actuación médica. No son suficientes los conocimientos ni las capacidades para ser competente. Es necesario que los saberes puedan ser llevados a la acción en forma de toma de decisiones basadas en el pensamiento crítico y el razonamiento clínico, y a través de conductas que demuestren el profesionalismo del médico;
3. No pueden entenderse al margen del contexto particular donde se pretenden demostrar. Se puede ser competente en un área determinada de la medicina y no en otra, para una población determinada y no para otra, así como para cada una de las etapas específicas en la formación médica (internado, residencia,

especialidad);

4. Deben expresarse en términos de conductas observables que puedan ser evaluadas contra estándares, que definen la conducta deseada por parte del egresado de los diferentes programas de formación médica.

La ventaja fundamental de las competencias, como expresiones del logro de los objetivos y experiencias de aprendizaje, deriva de su carácter eminentemente práctico: se es competente cuando algo se hace efectivamente; no se es competente cuando sólo se sabe cómo se debe hacer, o cuando no se muestra una actitud apropiada al hacerlo.

Ante este cambio de paradigma, es evidente que los profesores deben ocuparse de todos los aspectos que integran la competencia médica, y no sólo del conocimiento que puedan transmitir a sus alumnos. Su función como docentes ya no se limita a impartir una clase magistral, sino que representa un papel determinante en el desarrollo del profesionalismo de sus estudiantes y en el rescate de los valores que están implícitos, eso que llamamos el "Arte de la Medicina"

El camino que ha transitado el Centro Médico Docente La Trinidad hacia el modelo de EMBC se inició en el año 2012, cuando la Dirección de Educación e Investigación (DEI), bajo la guía de nuestro recordado Dr. Roberto Curiel y con la importante participación del Dr. Juan Pérez González, organizó el programa de internado rotatorio y posteriormente el de la Residencia Asistencial en Medicina Hospitalaria (RAMH). Este programa de formación está diseñado para consolidar los conocimientos adquiridos durante los estudios de pregrado en medicina, y para desarrollar las competencias que se necesitarán para cursar cualquiera de las residencias de post grado a las que el residente aspire a ingresar. De cara al aspecto asistencial, su objetivo primordial es formar médicos competentes para la atención del paciente hospitalizado, y es con miras a lograr ese objetivo que se planifican las actividades académico-asistenciales del programa.

En forma paralela al desarrollo de la RAMH, el Dr. Pérez González asumió la misión de formar en docencia a los médicos de la institución que se animaron a acompañarlo en este programa. Siendo que se estaba incurriendo en el nuevo paradigma de la EMBC, se requería la formación de los docentes, quienes en su mayoría habían sido formados en el paradigma tradicional. Con este objetivo se han realizado diferentes cursos de formación a lo largo de estos años. En 2017 se firmó un convenio entre la Universidad Simón Bolívar y el CMDLT, con miras a lograr la certificación universitaria para los programas docentes de la institución. Estimulados por esta circunstancia, la DEI organizó un Programa de Perfeccionamiento Profesional para Docentes en EMBC cuya primera emisión se llevó a cabo durante los últimos tres meses de 2018 y en la cual participaron veinticinco personas, incluyendo médicos y enfermeras.

Durante los últimos años, y con el apoyo de la DEI, se han desarrollado numerosos programas de formación en las diferentes áreas médicas, incluyendo Residencias Asistenciales de Postgrado, Programas de Perfeccionamiento Profesional (Fellowships) y Residencias Asistenciales. Así mismo, desde hace casi cinco años, el CMDLT en alianza con el Colegio Universitario Jean Piaget, ha hecho realidad su Escuela de Enfermería, de la cual han egresado hasta los momentos 3 cohortes de profesionales. Progresivamente se han venido incorporando cada vez más médicos a la actividad docente de la institución, manifestando su disposición a colaborar de una u otra forma en la formación de nuestros jóvenes médicos

En la medida en que los docentes reconozcamos la inmensa importancia de nuestro papel como facilitadores del proceso de aprendizaje, y como modelos a emular para nuestros estudiantes, en esa misma medida asumiremos el compromiso para formarnos en las nuevas estrategias de enseñanza y aprendizaje que nos ayudarán en esta loable misión. Por el mismo precio estaremos honrando la vocación docente que, desde su fundación, lleva implícito el nombre de la institución que nos ha permitido desarrollarnos como profesionales de la medicina, el Centro Médico Docente La Trinidad.



Trabajo N° 1

SUCRALFATO TOPICO COMO TRATAMIENTO COADYUVANTE DE LA CICATRIZACION DE HERIDA POSTOPERATORIA LUEGO DE CIRUGIA ANAL.

Gauna A, Martínez S, Pappé P, Angarita L.

Servicio de Cirugía General-Clínica de Coloproctología,
Centro Médico Docente La Trinidad

Antecedentes: El dolor y la cicatrización de las heridas son la principal preocupación de los pacientes sometidos a cirugía anorrectal. Algunos estudios, como los de Pravin J. Gupta y Alvandipour M, han demostrado la eficacia de preparados con sucralfato en el manejo de heridas anales.

Objetivo: Determinar si el sucralfato tópico, como tratamiento coadyuvante, disminuye el tiempo de cicatrización de la herida anal postoperatoria en cirugía anorrectal por patología benigna

Métodos: Estudio experimental, prospectivo, con asignación al azar. Se evaluó la cicatrización de las heridas anales postoperatorias. Se seleccionaron 2 grupos, al primero se le indicó pomada de sucralfato al 10% y el segundo pomada placebo en el postoperatorio, luego se realizó controles semanales midiendo las dimensiones de la herida semana a semana hasta las 6 semanas o hasta lograr el cierre de la herida, y evaluando el dolor general y el dolor al evacuar.

Resultados: Un total de 17 pacientes, 11 para el grupo experimental y 6 para el grupo placebo, 23,5% mujeres y 76,5% hombres, con promedio de edad de 45,5 años. El grupo que recibió sucralfato al 10% alcanzaron la cura dos semanas previas al fin del seguimiento, el 100% de los pacientes que fueron intervenidos con la pomada de sucralfato alcanzaron un cierre completo de su lesión, en comparación con 66.6% de los pacientes en el grupo placebo.

Conclusión: la pomada de sucralfato al 10% sí es un tratamiento eficaz y seguro como coadyuvante de la cicatrización de herida postoperatoria luego de cirugía anal logrando un cierre más rápido y total en estas heridas y por ende logra menor tiempo de dolor postoperatorio.

Palabras claves: Cicatrización de herida perianal, sucralfato.



Trabajo N° 2

EVALUACION DE LA RADIOTERAPIA PRE VS POST-OPERATORIA EN PACIENTES CON CANCER DE RECTO TRATADOS EN SR. LA TRINIDAD Y URO GURVE. EXPERIENCIA DE 15 AÑOS.

Reyes R, Urdaneta N, Aguirre L, Hernández C, Vera A, Ott S, Ruan L.

Servicio de Radioterapia Dr. Enrique M. Gutiérrez,
Centro Médico Docente La Trinidad

Objetivo: Comparar el tratamiento radiante pre operatorio vs post operatorio en pacientes con diagnóstico de cáncer de recto tratados en los servicios de U.R.O GURVE y S.R La Trinidad C.A durante los años 2000 - 2015.

Métodos: Revisión retrospectiva de 223 pacientes sometidos a tratamiento con Radioterapia y Quimioterapia (RT-QT) en el período 2000-2015, divididos en 3 grupos: Tratamiento adyuvante (110), Tratamiento neoadyuvante (93), Tratamiento neoadyuvante no operados (20). La técnica de RT fue conformada con planificación 3D en todos los pacientes excepto 3 tratados con radioterapia de intensidad modulada (RTIM), dosis de 4500-4600cGy con fracciones de 180-200cGy a la pelvis con técnica de 4 campos, y luego reducción al sitio de lesión macroscópica (RT neoadyuvante) o al área de anastomosis (RT adyuvante) hasta completar 5000-5040cGy. Los esquemas de QT más utilizados fueron: 5FU o 5FU/leucovorina, o capecitabina sola o en combinación con oxaliplatino.

Resultados: La mayoría de los pacientes fueron estadio III. La sobrevida global (SG) a los 5 años en el grupo de RT-QT adyuvante fue 69,03% vs 81,24% en el grupo de RT-QT neoadyuvante ($p=0,37$) y la sobrevida libre de enfermedad de 5 años fue 80% para el grupo de RT-QT neoadyuvante versus 56% en los pacientes del grupo de RT-QT adyuvante ($p=0,000392$). En los 20 pacientes con tratamiento neoadyuvante no sometidos a cirugía, la SG de 5 años fue 50%. En 59.2% del grupo neoadyuvante y 86.4% del adyuvante se pudo preservar el esfínter. La toxicidad aguda más frecuente fue gastrointestinal, grado II-III, mayor en el grupo adyuvante (57% vs 45%).

Conclusión: No se encontraron diferencias significativas en la SG pero la SLE fue superior en el grupo de tratamiento neoadyuvante (80% vs 56%).

Palabras clave: Radioterapia, quimioterapia, cáncer de recto



Trabajo N°3

EFFECTO DE LA CARGA ÁCIDA POTENCIAL RENAL DE LA DIETA EN EL ESTADO ÁCIDO BASE EN NIÑOS DE 6 MESES A 17 AÑOS DE EDAD QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA DEL CMDLT

López M, España A.

Servicio de Pediatría,
Centro Médico Docente La Trinidad

Objetivo: Estudiar el efecto de la modificación de la CAPR sobre el estado ácido base de niños entre 6 meses y 10 años, referidos a la Consulta de Nefrología Pediátrica del Centro Médico Docente La Trinidad entre mayo 2017 y octubre 2018.

Métodos: Se incluyeron 46 pacientes (9 meses-10 años). Se estimó el consumo de energía, macronutrientes, frutas y hortalizas mediante un Cuestionario de Frecuencia de Consumo y la CAPR según el método de Remer y Manz. Los parámetros de laboratorio estudiados fueron: pH, HCO₃, creatinina y electrolitos séricos. En 18 pacientes se realizó una intervención nutricional orientada a lograr un adecuado balance ácido base de la dieta.

Resultados: La ingesta proteica fue superior y la de frutas y hortalizas fue inferior a los requerimientos recomendados en todos los pacientes. La CAPR fue positiva en el 97,7% de los pacientes. Con la intervención nutricional aumentó la ingesta de frutas y hortalizas ($p < 0,0001$), disminuyó la CAPR ($p < 0,0001$) y aumentó el bicarbonato sérico ($p < 0,05$).

Conclusión: La dieta de la mayoría de los niños estudiados fue hiperprotéica, deficiente en frutas y hortalizas y con una elevada CAPR. Mediante la manipulación dietética se logró disminuir la carga ácida de la dieta y mejorar los niveles de bicarbonato sérico en los niños estudiados

Palabras clave: Acidosis metabólica, trastornos de crecimiento, Carga Ácida Potencial Renal, composición dietética, carga ácida.

Trabajo N° 4

ALTERNATIVAS EN EL MANEJO DEL QUISTE OSEO SOLITARIO.

Carvallo PI, Willians L.

Unidad de Tumores Musculoesqueléticos
Centro Médico Docente La Trinidad

Introducción: El quiste Óseo Solitario es una lesión pseudotumoral, que aparece con frecuencia en la metafisis de huesos largos en las primeras décadas de la vida, comprometiendo la estructura ósea; por esta razón para su resolución se presentan varias alternativas de tratamiento, tomando en cuenta la incidencia de recidivas.

Objetivo: Describir el manejo del Quiste Óseo Solitario en los pacientes que acuden a la consulta de la Unidad de Tumores Musculoesqueléticos del Centro Médico Docente La Trinidad.

Métodos: Revisión de historias clínicas acompañada por el protocolo de la Unidad de Tumores Musculoesqueléticos emitidas desde enero del 2017 hasta octubre 2018.

Resultados: Se revisaron 18 casos con diagnóstico de Quiste Óseo Solitario evaluados en la Unidad de Tumores Musculoesqueléticos. La incidencia en cuanto edad, ubicación, y presentación radiológica coinciden con la bibliografía especializada, 10 pacientes se manejaron de la forma conservadora, 8 con tratamiento quirúrgico, mediante relleno con autoinjerto y aloinjerto, obteniendo mejores resultados con autoinjerto, disminuyendo el porcentaje de recidiva.

Conclusiones: El momento para realizar la cirugía debe ser cuando la lesión se ha distanciado del núcleo de crecimiento, y el mejor sustituto óseo es el hueso autólogo

Palabras claves: Quiste óseo solitario, Injertos, Recidiva.

Trabajo N° 5

NIVEL DE SATISFACCIÓN Y DISFUNCIONES PERCIBIDAS SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS GINECOLÓGICOS EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA. CENTRO MÉDICO DOCENTE LA TRINIDAD. CARACAS.

Bolívar F, Briceño G, Bosque V, Rivero J.

Servicio de Ginecología y Obstetricia,
Centro Médico Docente La Trinidad

La evaluación de la satisfacción del paciente se ha convertido en una preocupación importante en los servicios de salud.

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención en los servicios ginecológicos en pacientes que acuden a la unidad de cirugía mínimamente invasiva en ginecología (GINEP) del centro Médico Docente La Trinidad (CMDLT).

Métodos: Se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada para establecimientos de salud evaluando 5 ejes: Aspectos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Se empleó en 3 partes, en los servicios: Consulta (GINEP), y admisión y quirófano del CMDLT. La muestra estuvo constituida por 23 pacientes quienes fueron atendidas y operadas en la unidad.

Resultados: La mayor frecuencia de edad fue 44 años. El grado de instrucción predominante fue el universitario con 69%. El nivel de satisfacción fue alto para todos los servicios, predominando la consulta de ginecología con 85%, seguida de quirófano con 56% y admisión con 51% en los ejes más predominantes. La insatisfacción fue de 0% para los servicios de consulta y quirófano y de solo 3% para el eje de admisión con mayor porcentaje, la capacidad de respuesta.

Conclusión: Los servicios estudiados generan una alta tasa de satisfacción a las pacientes que acuden al CMDLT. El servicio que reportó insatisfacción fue el área de admisión, por lo que se recomienda su revisión para aumentar aún más este porcentaje.

Palabras Clave: Satisfacción, Calidad de atención, Cirugía mínimamente invasiva

Trabajo N° 6

**CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DE PANCREATOCOLANGITIS AUTOINMUNE POR
ULTRASONIDO ENDOSCÓPICO RELACIONADA A INMUNOGLOBULINA G4**

Bandres Bustamante DJ, Dávila Cañizales MA.

Servicio de Gastroenterología,
Centro Médico Docente La Trinidad

Antecedentes: La pancreatocolangitis autoinmune es una enfermedad emergente, se desconoce su etiología y patogenia, los valores séricos de IgG4 parecen ser útiles para distinguirla de neoplasias malignas pancreáticas. Se han descrito hallazgos imagenológicos para esta patología por ultrasonido abdominal, tomografía y ultrasonido endoscópico (USE).

Objetivo: describir nuestra experiencia con los hallazgos morfológicos más resaltantes de nuestra casuística por USE que fueron referidos para este procedimiento, sin diagnóstico previo de esta entidad entre 2007-2017.

Método: el estudio corresponde a una investigación de tipo descriptivo, transversal, retrospectivo.

Resultados: se incluyeron 31 pacientes con hallazgos al USE sugestivos de pancreatocolangitis autoinmune, de los cuales en 11 se confirmó el diagnóstico con Ig G4 positiva (35,48%) y fueron objeto del análisis, estos presentaban un rango de edad de 29-82, sexo masculino 6 (54,55%), femenino 5 (45,45%). Entre las enfermedades intercurrentes se encontró pancreatitis aguda 5 (45,45%), Diabetes mellitus tipo 2 4 (36,36%) e hipotiroidismo 2 (18,18%). Presentaron pancreatitis autoinmune 6 (54,55%) y colangiopancreatitis autoinmune 5 (45,45%). Entre los hallazgos morfológicos al USE tenemos páncreas con afectación difusa 11 (100%), heterogeneidad 9 (81,82%), hipoecogenicidad 7 (63,64%), nodularidad, tractos hiperecogénicos 6 (54,55%) y en los que presentaron pancreatocolangitis autoinmune se sumo a estos hallazgos, colédoco dilatado 4 (80%), con pared engrosada de forma homogénea 5 (100%).

Conclusión: En nuestra experiencia el USE cumplió un rol fundamental en el diagnóstico de pancreatocolangitis autoinmune, ya que por ningún otro método imagenológico fue sospechada esta patología.

Palabras Clave: Colangitis, pancreatitis, autoinmune.

Trabajo N° 7

OXÍGENO COMO TERAPIA EN INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

García Mora MF, Monsalve P.
Centro Médico Docente La Trinidad

Introducción: La oxigenoterapia ha sido habitualmente recomendada en el infarto agudo de miocardio (IAM) por datos de antiguas publicaciones que refieren la frecuente presencia de hipoxemia ligera en sus primeras horas de evolución.

Objetivo: Establecer si existe relación entre la administración indebida de O₂ suplementario y el desarrollo de hiperoxemia en los pacientes con síndrome coronario agudo que ingresaron al Centro Médico Docente La Trinidad en el periodo de mayo del 2017 a mayo del 2018.

Métodos: se ubicaron a los pacientes, se revisó las historias clínicas, observo si contaban con electrocardiograma de ingreso, donde se confirmó la presencia del evento, si midieron SatO₂ al ingreso y posterior al mismo, cuanto oxígeno recibieron, las complicaciones presentes de los pacientes y al momento del egreso, para posterior vaciar información en un cuadro de datos.

Resultados: se observa que el 88% de los pacientes estudiados recibieron oxígeno suplementario de ingreso, que el 70% de estos pacientes se mantuvieron con saturaciones de 97-100% con la presencia de oxígeno, de los cuales el 40% presento angina recurrente, el 33% arritmias y un 24% fallecieron.

Conclusiones: la oxigenoterapia en el infarto agudo de miocardio, es una práctica muy extendida, que se justifica en parte por la creencia de que mejora el dolor y/o la mortalidad. Se ha llegado a la conclusión de que había pruebas insuficientes para determinar si el oxígeno redujo, aumentó o no tuvo ningún efecto sobre la isquemia cardiaca o el tamaño del infarto.

Palabras claves: Infarto agudo al miocardio, oxigenoterapia, hiperoxia.

Trabajo N° 7

OXÍGENO COMO TERAPIA EN INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

García Mora MF, Monsalve P.
Centro Médico Docente La Trinidad

Introducción: La oxigenoterapia ha sido habitualmente recomendada en el infarto agudo de miocardio (IAM) por datos de antiguas publicaciones que refieren la frecuente presencia de hipoxemia ligera en sus primeras horas de evolución.

Objetivo: Establecer si existe relación entre la administración indebida de O₂ suplementario y el desarrollo de hiperoxemia en los pacientes con síndrome coronario agudo que ingresaron al Centro Médico Docente La Trinidad en el periodo de mayo del 2017 a mayo del 2018.

Métodos: se ubicaron a los pacientes, se revisó las historias clínicas, observo si contaban con electrocardiograma de ingreso, donde se confirmó la presencia del evento, si midieron SatO₂ al ingreso y posterior al mismo, cuanto oxígeno recibieron, las complicaciones presentes de los pacientes y al momento del egreso, para posterior vaciar información en un cuadro de datos.

Resultados: se observa que el 88% de los pacientes estudiados recibieron oxígeno suplementario de ingreso, que el 70% de estos pacientes se mantuvieron con saturaciones de 97-100% con la presencia de oxígeno, de los cuales el 40% presento angina recurrente, el 33% arritmias y un 24% fallecieron.

Conclusiones: la oxigenoterapia en el infarto agudo de miocardio, es una práctica muy extendida, que se justifica en parte por la creencia de que mejora el dolor y/o la mortalidad. Se ha llegado a la conclusión de que había pruebas insuficientes para determinar si el oxígeno redujo, aumentó o no tuvo ningún efecto sobre la isquemia cardiaca o el tamaño del infarto.

Palabras claves: Infarto agudo al miocardio, oxigenoterapia, hiperoxia.

Trabajo N°8

ADN FETAL LIBRE EN SANGRE MATERNA: DIAGNÓSTICO PRENATAL NO INVASIVO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA. CENTRO MÉDICO DOCENTE LA TRINIDAD. CARACAS.

Zambrano G. Bermúdez C.

Servicio de Obstetricia,
Centro Médico Docente La Trinidad

Introducción: El diagnóstico prenatal ha dado grandes pasos en los últimos años gracias al descubrimiento del ADN libre fetal circulando en sangre materna. El aislamiento y procesado del ADN fetal libre en sangre materna es una técnica no invasiva que permite el diagnóstico de aneuploidías y enfermedades monogénicas, así como identificación del sexo y Rh del feto.

Objetivos: Describir los hallazgos de ADN fetal libre en sangre materna, como técnica de diagnóstico prenatal no invasivo en pacientes que acuden al servicio de obstetricia.

Métodos: Estudio retrospectivo, prospectivo, longitudinal, descriptivo, de campo, no experimental. La población estuvo constituida por 110 pacientes con gestación simple entre 10 y 24 semanas entre enero del 2015 y septiembre del 2018.

Resultados: La edad materna promedio fue 34,93 años, edad gestacional 13.6 semanas. De las 110 muestras, 104 resultaron negativas para alteraciones cromosómicas. Los casos positivos fueron: trisomía 21 (2), Trisomía 18 (1), Síndrome Turner (1), Síndrome triple X (1), Síndrome Klinefelter (1). Se reportó un caso falso positivo asociado a trisomía 18.

Conclusiones: El test prenatal no invasivo (TPNI) es una prueba con alta capacidad para la detección de trastornos cromosómicos. Su alta precisión disminuye la tasa de pérdidas fetales como consecuencia de los procedimientos invasivos diagnósticos indicados para la obtención del cariotipo fetal.

Palabras clave: ADN fetal libre en sangre materna, test prenatal no invasiva, diagnóstico prenatal.

Trabajo N° 9

RESULTADOS CLÍNICOS A CORTO PLAZO EN EL TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE COMPRESIÓN RADICULAR LUMBAR CON EL USO DE INFILTRACIÓN EPIDURAL FORAMINAL.

Benítez G. Nelson CM,

Unidad de Cirugía de Columna, Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología,
Centro Médico Docente La Trinidad

Antecedente: Una de las afecciones más comunes en la columna vertebral lumbar son las manifestaciones radiculares, presentándose como dolor originado en la espalda baja con un patrón de irradiación a extremidad inferior.

Objetivos: Evaluar la eficacia de la infiltración epidural foraminal en pacientes con síntomas de compresión radicular lumbar.

Método: Estudio experimental, prospectivo, longitudinal y descriptivo.

Resultado: Se obtuvo un total de 7 pacientes, 5 del género femenino con promedio de edad 67.8 años, comprendido entre 58 y 86 años. EL segmento infiltrado en 45.45% se realizó en el nivel L4-L5. En la escala visual análoga previo al procedimiento se registró un promedio de 7.4 puntos. Luego de la infiltración el promedio en la escala descendió a 2.1 puntos, apreciándose un valor promedio de 3.4 puntos al mes de la intervención. En Oswestry con un promedio de 40.5%, en la escala de previo al procedimiento, posterior con una escala en 17.7%. Se evidencio que 4 de ellos 57.2% retornaron a sus actividades diarias y laborales en los primeros 7 días luego del procedimiento. El uso de medicamentos para aliviar el dolor no fue necesario en 5 pacientes 71.4 % luego del procedimiento.

Conclusiones: La infiltración epidural de esteroides y anestésicos puede conllevar en su resultado la mejoría del dolor radicular, desde un periodo inmediato al procedimiento pudiendo mantenerse estos en las primeras 4 semanas después de la infiltración. Dicha inyección para el dolor radicular no modifica el pronóstico funcional a largo plazo o la necesidad de cirugía, puede ser considerada una herramienta útil y segura con uso diseminado en el diagnóstico y tratamiento de los síntomas asociados a compresión radicular.

Palabras claves: dolor radicular, ciática, esteroides epidurales, estenosis foraminal, anestésico local, diagnostico, terapéutico, inyección

Trabajo N° 10

DESARROLLO DE UNA ESCALA PARA VALORAR EL GRADO DE SEDACION EN EL PACIENTE SOMETIDO A ENDOSCOPIA DIGESTIVA SUPERIOR.

Pérez Colmenares N.

Servicio de Anestesiología,
Centro Médico Docente La Trinidad

Introducción La sedación durante los procedimientos endoscópicos digestivos, se ha convertido en algo inseparable de los mismos, de manera que actualmente es obligado ofrecer tanto al paciente, como al especialista que realiza el procedimiento las condiciones óptimas y de confort para garantizar que el procedimiento realizado, tenga la eficacia y se logren los resultados esperados con el mínimo margen de error, Los instrumentos que evalúan el nivel de sedación deben ser válidos, confiables y fáciles de utilizar a la cabecera del paciente.

Objetivo: Validar una Escala, denominada XY como herramienta para determinar el grado de sedación y así brindar mayor seguridad y comodidad tanto para el anesthesiólogo, endoscopista como para el paciente.

Materiales y Métodos: se realizó un estudio de Tipo: Descriptivo, prospectivo, de corte transversal. A través de un diseño experimental de Tipo: Descriptivo - Analítico, la muestra utilizada fue de tipo no probabilística, supeditada a presencia de criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: De acuerdo con los resultados obtenidos, se pudo evidenciar estabilidad hemodinámica, en donde no hubo variación en los indicadores que se utilizaron de acuerdo a la escala XY, por lo que el grado de sedación para la realización del procedimiento fue adecuado, manteniendo al paciente tranquilo y cooperador, (ESCALA XY = 6 PTS). Sin evidenciarse efectos adversos que retrasaran la estancia del paciente en el área quirúrgica o en recuperación y tampoco el procedimiento para el mismo.

Conclusión: Fomentar el estudio e instaurar en base al resultado del estudio la implementación de la Escala XY en los procedimientos que realiza la sala de Endoscopia del Servicio de Gastroenterología del Centro Médico Docente La Trinidad, ya que cuenta con un 95% de aceptación y validez de aplicación.

Palabras Claves: Escala, Sedación, Endoscopia Digestiva Superior

Trabajo N° 11

EVALUACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CIRUGÍA CENTRO MÉDICO DOCENTE LA TRINIDAD AÑO 2018

León A. Mijares A.

Clínica de Cirugía de Cabeza y Cuello,
Centro Médico Docente La Trinidad

Objetivo: establecer protocolos para mejorar la calidad de servicio. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe Nuevo León.

Objetivo: determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa y establecer su asociación con las dimensiones: infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta.

Objetivos: Evaluación del nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de Cirugía del Centro Médico Docente La Trinidad.

Metodología: Estudio observacional, analítico y descriptivo, donde se evaluara el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de Cirugía.

Resultados: Las controlistas presentaron un rango de 82% de excelencia, las coordinadoras de cirugía fueron calificadas excelentes 62%. El administrador fue catalogado en su desempeño como excelente 65%. El Personal de enfermería las calificaron excelente 63%. El personal médico en todos sus aspectos evaluados presentaron un rango de excelencia de 83%.

Conclusiones: El Centro Médico Docente La Trinidad es un ente de salud privada que durante más de 50 años, se ha dedicado a la atención oportuna y eficaz de los pacientes que acuden a esta institución, dedicándose con el transcurrir del tiempo a perfeccionar la calidad de atención tanto a nivel tecnológico, infraestructura y profesional y manteniéndose a la vanguardia en los últimos adelantos en el mundo de la salud.

Palabras Claves: Evaluación, Satisfacción, Paciente, Población, Personal, Servicio.

Trabajo N° 12

EFICACIA TERAPÉUTICA DEL PLASMA RICO EN PLAQUETAS VS PLASMA RICO EN FACTORES DE CRECIMIENTO EN GONARTROSIS LEVE - MODERADA

Herrera Luzardo KJ, Aular Egan RE, Herrera M, Cordido Brando R.

Unidad de Cirugía de Rodilla,
Centro Médico Docente La Trinidad

La Organización Mundial de la Salud indica que la gonartrosis está próxima a ser la cuarta causa de discapacidad en mujeres en el mundo occidental y la octava en varones, siendo de alta prevalencia y cronicidad, generando altos costos en tratamiento e incapacidad. Tratamientos coadyuvantes en el tratamiento como el Plasma Rico en Plaquetas (PRP) y Plasma Rico en Factores de Crecimiento (PRFC) son opciones disponibles, por lo que se plantea como

Objetivo: "Evaluar la eficacia terapéutica del plasma rico en plaquetas y plasma rico en factores de crecimiento en pacientes con gonartrosis en estadios leve-moderado"

Métodos: 30 pacientes con gonartrosis leve y moderada según Kellgren y Lawrence fueron seleccionados, 15 recibieron PRP y 15 PRFC articular, 1 dosis semanal por 3 semanas. Se aplicó la escala WOMAC antes del tratamiento y 24 semanas después.

Resultados: Edad promedio 70.5 años, 70% sexo femenino, teniendo artrosis moderada en 60% de los casos. De acuerdo al puntaje de la escala WOMAC se pudo evidenciar mejoría estadísticamente significativa en los pacientes en rigidez, dolor y capacidad funcional para PRP y PRFC siendo más contundente la mejoría en el grupo con PRFC.

Conclusiones: De acuerdo a los resultados podemos decir que la infiltración de PRFC es eficaz como tratamiento en la gonartrosis leve y moderada para mejorar el dolor, rigidez y capacidad funcional, mejorando la calidad de vida de los pacientes.

Palabras Clave: Osteoartrosis, Gonartrosis, Plasma Rico en Plaquetas, Plasma Rico en Factores de Crecimiento, Escala WOMAC.

Trabajo N° 13

**CIRUGIA MÍNIMA INVASIVA EN MANEJO DE MASAS OVÁRICAS EN LA EDAD PEDIÁTRICA
ENERO 2010-MAYO 2018.**

González, M. Prada, C.
Servicio de Pediatría,
Centro Médico Docente La Trinidad

Antecedentes: La incidencia total de las masas ováricas en la niñez es de 2,6 casos/ 1000 niñas por año. La malignidad se presenta en 16-55% de los casos (8). Las masas ováricas en la niñez se presentan como un heterogéneo grupo de lesiones, de etiologías diversas. El abordaje laparoscópico de las masas anéxales, es utilizado para la evaluación adecuada del ovario y la resección de los tumores benignos.

Objetivos: Detallar la edad media de presentación de las masas ováricas en pediatría. Describir las técnicas quirúrgicas utilizadas. Enumerar el número de conversiones. Especificar el tipo de masa ovárica. Determinar el porcentaje de pacientes con torsión de ovario. Evaluar la conservación ovárica.

Métodos: Estudio retrospectivo. Revisión de historias médicas del Centro Médico Docente la Trinidad y Hospital de Clínicas Caracas y recolección de datos con un formulario.

Resultados: 10 pacientes fueron tratadas por masas anexiales vía laparoscopia. Edad media de 9,5 años, tumoración predominante, forma quística en 70%. Masas en ovario derecho 70% e izquierdo 30%. Tiempo medio quirúrgico 55 minutos. 40% cistectomía, 3 pacientes se le conservo solo las trompas de Falopio. Solo en 30% de las pacientes se realizó oforosalingectomía. 30% reportaron Teratoma Maduro, 4 Quistes foliculares, 1 quiste de Ovario congénito y 20% Cistoadenoma Seroso.

Conclusión: Laparoscopia, se ha convertido en el gold estándar para el manejo de las masas anexiales, ha mostrado eficacia de la preservación ovárica y la reproductividad a futuro.

Trabajo N° 14

IMPACTO DE LA CIRUGIA BARIATRICA EN LA ESTEATOHEPATITIS NO ALCOHOLICA.

Moncada, G. Doval R.

Servicio de Cirugía,
Centro Médico Docente La Trinidad

Introducción: Alrededor del mundo la obesidad se ha duplicado en los últimos 15 años.

Objetivos: Analizar el impacto de la cirugía bariátrica en la esteatohepatitis no alcohólica (EHNA) en pacientes obesos. Confirmar la efectividad de la cirugía bariátrica en la mejoría de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Determinar la disminución del IMC en los pacientes del estudio.

Métodos: El tipo de investigación es descriptivo, no experimental de campo clínico de tipo retrospectivo. La muestra está conformada por 15 pacientes operados de cirugía bariátrica. Se emplearon las técnicas de la estadística descriptiva.

Resultados: De 15 pacientes, el 53% fue del sexo femenino, con edades entre 30 y 49 años.. Los dos grupos estudiados presentaron infiltración grasa hepática moderada a severa que en el postquirúrgico se redujo a leve o sin infiltración grasa. La obesidad se documentó en todos los pacientes con EHNA, con IMC >30 inicialmente, reduciendo al año a un IMC promedio de 28kg/m². Los valores GOT-GPT y LDH fueron altos en el registro inicial, que se redujeron en el postoperatorio control de 6 meses y un año.

Conclusiones: La cirugía bariátrica bajo las técnicas de gastrectomía vertical o el bypass gástrico laparoscópico, tiene un impacto favorable en el tratamiento de la esteatohepatitis no alcohólica (EHNA).

Palabras clave. Obesidad, esteatosis hepática, transaminasa, fibrosis hepática. Peso, índice masa corporal, cirugía Bariátrica

Trabajo N° 15

HALLAZGOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA EN PACIENTES CON DOLOR LUMBAR AGUDO

Cruz N, Tejada M.

Unidad de Columna,
Centro Médico Docente La Trinidad

Introducción: La discopatía degenerativa es una patología común que afecta la columna vertebral con mayor frecuencia la columna lumbar por su biomecánica, llevando a esta a padecer de trastornos que conllevan al deterioro de la misma, siendo uno de los más destacados e incapacitante la Lumbalgia o Lumbago.

Objetivo: Determinar los cambios degenerativos lumbares en pacientes con dolor lumbar agudo y en los diferentes sexos y edades, además de identificar el nivel vertebral de la lesión discal más frecuente y el grado de la misma, así como también determinar la percepción de la intensidad del dolor por el paciente utilizando la escala visual análoga (EVA), además de la relevancia de la resonancia magnética como medio diagnóstico en la patología espinal.

Metodología: Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo y observacional para determinar la incidencia del dolor lumbar en las lesiones discales lumbares en la consulta del Centro Médico Docente la Trinidad, Caracas, Venezuela.

Resultados: Se analizaron 132 pacientes de los cuales 7 tenían estudios de resonancia magnética normal para lesión discal y de platillo vertebral, sólo con hipertrofia y sinovitis facetaria, para un total de 125 pacientes estudiados, 63 del género masculino (50,4%) y 62 del género femenino (49,6%), con promedio de edad de 39,8 años, mínimo de 19 y máximo de 55 años. Y un promedio de la valoración del dolor por la escala visual análoga (EVA) de 4,8.

Conclusiones: La resonancia magnética es la técnica ideal para visualizar e indicar la condición normal de la estructura anatómica del disco intervertebral y las estructuras adyacentes. Ya que la resonancia magnética realiza cortes trasversales y sagitales más amplios, a diferencia de la tomografía computarizada en la que se pueden hacer cortes trasversales y reconstrucciones sagitales cortas.

Palabras Clave: Dolor lumbar, Resonancia Magnética