

ACTAS DE RESÚMENES 2023

160
7 y 8 de noviembre

**Jornada
Científica
y de Gestión**



16º Jornada Científica y de Gestión : actas de resúmenes 2023 / Patricio Narodowski...
[et al.] ; Compilación de Patricio Narodowski. - 1a ed - Florencio Varela :
Universidad Nacional Arturo Jauretche, 2024.
Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-987-3679-95-7

1. Salud. 2. Hospitales. 3. Centros de Investigación. I. Narodowski, Patricio, comp.
CDD 362.042



Autoridades del Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner:

Presidenta del Consejo de Administración: Dra. Mariel Mussi

Miembros del Consejo de Administración: Dra. Susana Fernández, Dr. Daniel González y Dr. Jonatan Konfino

Director Ejecutivo: Dr. Ariel Sáez de Guinoa

Director Médico: Dr. Raúl Matano

Director de Gestión de Pacientes en Red: Bioq. Martín Zubieta

Director de Administración y Operaciones: Dr. Francisco Viola

Directora de Enfermería: Mg. Patricia Roussel

Directora de Procesos Técnicos Asistenciales: Dr. Mario Rodríguez

Director de Infraestructura y Tecnología: Ing. Ezequiel Mazzoni

Jefa del Área de Docencia: Lic. Silvina Lespiau

Autoridades de la Universidad Nacional Arturo Jauretche:

Rector: Dr. Arnaldo Medina

Vicerrector: Ing. Miguel Binstock

Secretaría General: Mg. María Teresa Poccioni

Secretaría de Investigación y Vinculación Tecnológica: Dr. Patricio Narodowski

Directora de Gestión de la Investigación: Mg. Dolores Chiappe

Coordinadora de edición de la Secretaría de Investigación: Lic. María Julia Carrazana

1ª edición digital, abril de 2024

© 2024, UNAJ

Av. Calchaquí 6200 (CP1888)

Florencio Varela Buenos Aires, Argentina

Tel: +54 11 4275-6100

editorial@unaj.edu.ar

www.editorial.unaj.edu.ar

Queda hecho el depósito que marca la Ley 11.723



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Argentina (CC BY-NC-ND 2.5 AR)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ar/>



INDICE

EJE ASISTENCIAL.....	3
RESÚMENES DE PONENCIAS	4
RESÚMENES DE PÓSTERES	58
EJE GESTIÓN	145
RESÚMENES DE PONENCIAS	146
RESÚMENES DE PÓSTERES	197
EJE SALUD, TERRITORIO Y REDES	257
RESÚMENES DE PONENCIAS	258
RESÚMENES DE PÓSTERES	280
EJE TRASLACIONAL E INVESTIGACIÓN BÁSICA.....	301
RESÚMENES DE PONENCIAS	302
RESÚMENES DE PÓSTERES	326



EJE ASISTENCIAL



RESÚMENES DE PONENCIAS



Estudio de infecciones por clostridioides difficile en un centro de salud local. Caracterización de toxinotipos circulantes en el H.I.G.A. Rossi de La Plata

Autores/as: TREJO, Fernando M; CRIVARO, Andrea; SOLDAVINI PELICHOTTI, Cecilia; FRAGOMENO, Melisa; GODOY, Alejandra C; BENENCIA, María Eugenia; BARIDON, María de los Ángeles; PÉREZ, Pablo F.

Institución: H.I.G.A. Rossi de La Plata

Resumen:

La bacteria Clostridioides Difficile es responsable del 15-30 % de las diarreas asociadas al uso de antibióticos. Las Infecciones por C. Difficile (ICD) pueden ser desde asintomáticas hasta casos de diarreas leves a severas pudiendo desencadenar colitis pseudomembranosa fulminante. La patología se debe a variantes productoras de toxinas A(TCDA), B(TCDB) y BINARIA(CDT) y sus combinaciones. Un incremento en la prevalencia y mortalidad de las ICD se asocia a cepas emergentes del ribotipo/toxinotipo 027/III multi-resistentes a antibióticos. En los últimos tiempos se han detectado cepas más virulentas que presentan variaciones de secuencias en genes TCDA, TCDB y complementarios. Estas variaciones permiten una clasificación en diferentes toxinotipos, basada en PCR-RFLP.

El objetivo del presente trabajo es: 1) Evaluar un método diagnóstico made in house basado en técnicas moleculares. 2) Obtener y caracterizar aislamientos clínicos circulantes en el H.I.G.A. ROSSI.

En el marco del programa de extensión de la FCE-UNLP "Control de diarreas hospitalarias asociadas a Clostridioides Difficile", se evaluaron 96 muestras de materia fecal provenientes de pacientes con sintomatología compatible con ICD del H.I.G.A Rossi (La Plata) para: 1) detección de TCDB mediante QPCR y 2) obtención de filtrados fecales para la detección de TCDB mediante ensayo de citotoxicidad sobre células vero (EC) y para la obtención de aislamientos clínicos (AC) y posterior caracterización por técnicas moleculares de PCR y RFLP.

En cada aislamiento se determinó la presencia de TCDA, TCDB, CDTA o CDTB empleando cebadores específicos. Para la toxintipificación por RFLP, se utilizaron los cebadores B1 contenido en TCDB y A3 contenido en TCDA (diferentes a los empleados en la PCR convencional). Los productos fueron digeridos con HINCII y ACCI para B1 y ECORI para A3. En cuanto al daño celular se evaluó mediante ensayo de toxicidad sobre células vero en cultivo. Como referencia se empleó la cepa VPI 10463 correspondiente al toxinotipo 0.

Como consecuencia de esto se pudo evidenciar que existe una prevalencia de las ICD del 13.8 %, con mayor incidencia del toxinotipo III. A partir de la



curva de melting y el correspondiente resultado obtenido por el método de referencia (EC) para cada muestra, se determinaron los siguientes parámetros: Sensibilidad (S) = 76.2%, Especificidad (E) = 89.0, Valor Predictivo Positivo (VPP) = 76.2% y Valor Predictivo Negativo (VPN) = 92.9%. De las 18 muestras clínicas positivas por citotoxicidad se lograron obtener 13 aislamientos clínicos, 12 de ellos TCDA+/TCDB+/CDTA-/CDTB- y uno TCDA+/TCDB+/CDTA+/CDTB+. El análisis por RFLP de los AC permitió establecer el siguiente perfil de toxinotipos 0 (N=4); 0/V (N=1); III (N=1) VIII (N=7).

En este marco se estableció que el método diagnóstico evaluado presenta valores altos de E y VPN, el cual complementado con otro método de detección (GDH) puede ser considerado en un algoritmo para el diagnóstico de ICD. Teniendo en cuenta que ciertos toxinotipos de *C. Difficile* se asocian a cepas hipervirulentas, un estudio que incluya más aislamientos y otros centros de salud permitirá obtener datos epidemiológicos sobre ICD, permitiendo detectar los principales toxinotipos circulantes y contribuir al control de la enfermedad.



Interacción fármaco-nutriente: un condicionante a tener en cuenta en pacientes con sonda enteral

Autores/as: MATANÓ, Milagros; SORIA, Virginia; WOOLEY, Santiago.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los fármacos y nutrientes, a pesar de tener funciones diferentes en el organismo, comparten procesos iguales en su absorción, metabolismo y excreción. Estos afectan la disponibilidad o estabilidad de sus componentes generando situaciones en las cuales podría afectar el perfil farmacocinético, las características propias del fármaco, registrarse una reducción de la respuesta farmacológica, nutricional o aparición de efectos adversos, debido a las interacciones entre ellos. En pacientes con requerimiento de soporte nutricional enteral (SNE) por sonda que reciben también fármacos por dicha vía, es imprescindible disminuir las complicaciones asociadas a esta práctica. El HEC es un Hospital de Alta Complejidad que cuenta con 280 camas. Ante las reiteradas consultas sobre la coadministración de ciertos fármacos y la nutrición enteral (NE) por sonda enteral (SE) y la ausencia de una tabla o documento institucional al respecto, nos pareció oportuno investigar las presentaciones disponibles en el vademécum del hospital y su posible interacción con la NE, de manera tal que su administración sea segura y eficiente.

En este marco, el objetivo primario del estudio es investigar la evidencia disponible en la literatura sobre la administración de fármacos y NE por sonda y su potencial interacción. En segundo lugar, elaborar una tabla de administración de fármacos por SE como herramienta de consulta, logrando el uso seguro de los medicamentos y minimizando las potenciales interacciones.

Para llevar a cabo estos objetivos se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos publicados hasta agosto del 2023, incluyendo guías de administración de fármacos de distintos hospitales, de entidades científicas y revisiones sobre interacción fármaco-nutrientes en NE. Se confeccionó una tabla en Microsoft Excel teniendo en cuenta los principios activos y sus presentaciones incluidas en el vademécum del hospital, con las recomendaciones para su administración por SE y diversas observaciones. Finalmente, se clasificaron en función de si presentaban o no interacción con la NE, identificándose en formato semáforo.

De los 141 principios activos analizados se encontró que 83 (58,9%) son compatibles con la NE, 47 (33,3%) presentan interacción fármaco-NE. A su vez, 7 (5%) presentaron evidencia controversial, debiendo considerar beneficio/riesgo y 4 (2,8%) no pudieron ser evaluados por falta de datos.



Se confeccionó una tabla de administración de fármacos por SE y su interacción con la NE, la cual se compartió y difundió con los profesionales involucrados en la farmacoterapia del paciente.

El uso simultáneo de SNE y la administración de medicamentos es una práctica clínica común, en la cual podrían ocurrir problemas de incompatibilidad y estabilidad bidireccional cuando se coadministran. La SE puede obstruirse, la biodisponibilidad del fármaco o NE puede variar y la función del tracto gastrointestinal puede cambiar como resultado de dicha administración. Esto puede impactar en el estado clínico del paciente, aumentando las prácticas asistenciales a las que es sometido y prolongando la estancia hospitalaria. Como profesionales de la salud debemos involucrarnos en la correcta selección y administración de los fármacos por SE, ya que la interacción fármaco-NE puede provocar una falta de respuesta o toxicidad.



El poder de la palabra

Autores/as: BARRIENTOS, Verónica Daniela; RODRIGUEZ, Andrea Vanesa; LUNA, Noelia Elisabeth; GONZALEZ, Victoria.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Dentro del servicio de gestión de pacientes se encuentra el Centro de Comunicación Inteligente. El mismo está conformado por 2 referentes, 17 administrativos y 4 enfermeras. Actualmente enfermería se desempeña brindando atención a los pacientes de neurología infantil y hospital de día realizando monitoreo telefónico y virtual. Nuestras tareas consisten en la valoración de signos y síntomas y resoluciones administrativas. Aunque las tareas parecen incompatibles entre sí, nos hemos acoplado a la nueva área donde hoy prestamos servicios. En el trabajo diario destacamos la importancia de la empatía, el acompañamiento y la escucha activa.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, desde el primer contacto enfermería pone en práctica sus conocimientos e incumbencia en pos del cuidado del paciente y su familia. siempre tratamos de crear una comunicación afectiva y efectiva, utilizando la empatía para generar un clima positivo de entendimiento y confianza, logrando que el sujeto de atención se sienta más cercano y a gusto para exteriorizar sus dudas y temores. Es importante que se establezcan relaciones de calidad, de tal manera que permita al paciente expresarse abiertamente sin tener miedo a ser juzgado ni rechazado. Con esa premisa tenemos como objetivo fomentar el autocuidado, promoción y prevención de la salud, haciendo partícipes a las familias de estos hábitos.

Las consultas pueden ser por video llamada o por llamado telefónico, teniendo en cuenta el contexto del paciente y la familia. Utilizar la tecnología como instrumento de conexión, asegura que la atención que brindamos llegue al paciente en la comodidad de su hogar, lo que lleva a mejorar la disponibilidad del usuario, ya que evita traslados innecesarios. Siempre se maneja una agenda flexible debido a que las consultas pueden ser previamente programadas o solicitadas de manera espontánea. Por ello, se busca generar una charla amena para brindar tranquilidad y confianza a quienes solicitaron nuestra ayuda. El equipo utiliza el cumplido como herramienta, buscando el empoderamiento del paciente y su entorno, haciéndolos partícipes y generando un vínculo al saber que enfermería se volverá a comunicar, que podrán volver a manifestar sus dudas e incertidumbres las veces que sean necesarias hasta la próxima consulta con su médico.



Se evidenció una alta adherencia al tratamiento, debido al seguimiento continuo del paciente. A su vez, se logró la disminución de la espera entre consultas con su médico tratante, ya que en las enfermeras podemos despejar dudas simples tales como dosificación, efectos adversos o signos y síntomas. Se destaca el apoyo y acompañamiento en el proceso de cronicidad de la enfermedad.

En el día a día de las consultas se pueden encontrar diversas situaciones donde ponemos en práctica la amabilidad, el trato cordial y sobre todo la comprensión de los cambios de ánimos de las personas. Nosotras como enfermeras del equipo de gestión, en esa videollamada somos la cara visible frente a una familia. Es importante comprender que detrás del teléfono hay una historia de salud y una historia de vida.



Síndrome de percherón

Autores/as: HOFFMANN, Camila; CORTES PEÑA, Carlos Javier; ALAGGIA, Pablo Emiliano; LAPROVITTA, Juan Pablo; TRIGO URIONA, Daniel Alejandro; REASCOS GONZALEZ, Liseth Carolina; ESPAÑA, Camila; LOPEZ MONTERO, Alejandro;

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El objetivo de este trabajo es repasar los hallazgos imagenológicos característicos del síndrome de percherón, entidad poco frecuente, a propósito de un caso presentado en nuestra institución. (consulta de paciente femenina de 55 años de edad por diplopía, seguido de midriasis y deterioro agudo del sensorio).

Se empleó como método de detección una tomografía computada de encéfalo sin contraste endovenoso, en tomógrafo Toshiba de 128 filas y resonancia magnética de encéfalo con contraste endovenoso y angi resonancia de vasos intracraneales arteriales y venosos en resonador de alto campo.

A partir de estos estudios realizados se pudo ver que el examen tomográfico muestra hipodensidades redondeadas en ambos tálamos, con predominio volumétrico izquierdo; coexiste área hipodensa mesencefálica central y periventricular bifrontal. en la RM se identifican fenómenos restrictivos a nivel bitalámico en su sector medial, asimétricas, al igual que en mesencéfalo, las cuales presentan hiperintensidad de señal en secuencias T2 y flair e hipointensidad en secuencia T1, interpretadas como evento isquémico en periodo agudo-subagudo. Además, se visualizan múltiples imágenes puntiformes tendientes a agruparse a nivel de la sustancia blanca a predominio periventricular, de aspecto microangiopático crónico. No se observan realces de carácter patológico luego de la administración de gadolinio. No se evidenciaron hallazgos patológicos en la angiorm.

El síndrome de percherón es ocasionado por la obstrucción de la arteria paramediana talámica, rama del segmento P1 de la arteria cerebral posterior, con variante anatómica de percherón: esta es una variante poco común de la arteria paramediana, en la cual una única arteria tálamo-perforante irriga a ambos tálamos, pudiendo suplir o no también al mesencéfalo. Su oclusión origina infartos talámicos produciendo sintomatología diversa, siendo la alteración del nivel de conciencia, trastornos oculomotores y cognitivo-conductuales la tríada típica de presentación. Es una entidad infrecuente, representando en algunas series sólo el 0.6% de los primeros episodios de accidente cerebrovascular. Los criterios para su diagnóstico son principalmente imagenológicos,



visualizándose marcada restricción a la difusión en ambos tálamos con o sin afectación mesencefálica. A pesar de su baja incidencia es importante conocer este síndrome, su presentación clínica y sus hallazgos imagenológicos característicos para arribar a un diagnóstico y tratamiento oportuno.



Hospital Humanizado: “cuando los familiares son niños”

Autores/as: BENITEZ, Mariano; CARBALLEIRA, Beatriz; BARROS, Daniela; ANDREATTA, Paola; MARTINEZ RUSLENDER, IGNACIO; LIPORACE, Tomas; SAAD, Yasmin; GIL, Sandra.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Néstor Kirchner.

Resumen:

El ingreso a una institución de salud, resulta en muchas ocasiones disruptivo para el paciente y su familia, modificando su dinámica familiar, pudiendo desencadenar sufrimiento emocional en todos sus integrantes, relacionado al desconocimiento del proceso de enfermedad como del lugar físico de internación y su funcionamiento. Sempere, monge del olmo y cuñado (2023) refieren que cuando los familiares del paciente son niños y adolescentes los sentimientos pueden agravarse por el impacto de la noticia como por el contagio emocional que perciban del adulto (p.191). Para contrarrestar lo anteriormente mencionado surgen paradigmas que rompen con el modelo restrictivo de ingreso a las áreas de un hospital, específicamente en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), que estuvieron apoyadas por creencias arcaicas de salvaguardar el bienestar del paciente. Desde el modelo de humanización adoptado por nuestra institución, precisamente tomando una de sus siete líneas estratégicas, se propone trabajar en la línea: “UCI de puertas abiertas, presencia y participación de familiares”, donde se creó un protocolo por el área de Cuidados Humanizados (CH) que permite el ingreso de menores a las visitas, bajo la supervisión de profesionales.

El objetivo del presente trabajo es describir las intervenciones desarrolladas por el área de CH en el marco del protocolo de ingreso de menores a visitas en el HEC desde el periodo enero a octubre del año 2023 que fueron realizadas a partir del método observacional de tipo descriptivo de corte transversal.

Durante el periodo enero-octubre 2023 se realizaron un total de 44 ingresos de menores, de los cuales el 2% pertenece al servicio de Atención al Paciente Crítico (APC), el 25% a Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios (UCIC), el 32% a Cuidados Intermedios Adultos (CIADU) y el 41% en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

El acompañamiento infantil en el entorno hospitalario, sobre todo en las áreas críticas, resulta beneficioso para los niños, el paciente y todos los implicados en su cuidado. Como indica la línea estratégica de CH, es de gran importancia flexibilizar visitas, sensibilizar y educar a los profesionales de salud sobre el ingreso de las familias (Proyecto HU CI, 2017) incluyendo a los niños bajo un protocolo institucional, comunicación adaptada a la



edad, desarrollo cognitivo y emocional (Sempere et al., 2023). Nuestra institución presenta un mayor número de ingreso de menores en UCI, por lo que podemos concluir que el trabajo realizado en conjunto por el área de CH, y los equipos de salud son esenciales para la humanización sanitaria, donde el acompañamiento infantil en el entorno hospitalario es beneficioso para los niños, el paciente y todos los implicados en su cuidado.



Reemplazo total del arco aórtico + resección de aneurisma de arco bovino + resección de pseudoaneurisma de aorta ascendente + reemplazo de aorta ascendente + reemplazo de válvula aórtica, con hipotermia profunda y paro circulatorio. Reoperación, resolución de un caso complejo, en un paciente joven

Autores/as: NAHIN, Marcelo; DE LA IGLESIA, José Luis; DEFELITTO, Sandra; MONTALVO, Fabián; CARDELL, Julieta; RIGA, Natalia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Toda cirugía que involucre el arco aórtico representa un desafío para cualquier grupo quirúrgico, y dada su exigencia técnica es fundamental la planificación previa en conjunto a cardiólogos, imagenólogos, anestesistas, perfusionistas y otros actores involucrados en el proceso de su resolución. se intentará describir la planificación ideada, su puesta en escena y sus resultados.

El presente trabajo se propone comunicar un caso complejo presentado en el servicio de cirugía cardiovascular, el cual es abordado de forma multidisciplinaria y planificando su intervención quirúrgica.

Se presenta el caso de un paciente de 26 años de edad, operado a los 11 años de comisurotomía aórtica por válvula aórtica bicúspide asociada a estenosis aórtica severa, que evolucionó con estenosis subaórtica residual en seguimiento hasta los 12 años, sin continuar control posteriormente. A los 26 años intercorre con cuadro de endocarditis infecciosa recibiendo tratamiento antibiótico, y durante su estudio se evidencia pseudoaneurisma de raíz aórtica asociado a aneurisma de aorta ascendente y arco aórtico bovino por lo que es derivado a nuestro centro para su planificación y eventual resolución endovascular o quirúrgica. Dada la complejidad del caso por la anatomía y patología residual en contexto de una reoperación es discutido en ateneo multidisciplinario con la presencia de los servicios de imágenes, cardiología, cirugía cardiovascular y hemodinamia, descartándose la posibilidad de la resolución endovascular, por lo que se planifica su intervención quirúrgica abierta. Su intervención se programa para el martes, dado que el equipo quirúrgico cuenta con experiencia en cirugías de alta complejidad con uso de hipotermia profunda y tiempos quirúrgicos prolongados.

Cada factor y herramienta quirúrgica fue necesaria para lograr el resultado satisfactorio de esta intervención, lo cual demuestra que este tipo de intervenciones debe ser realizada en centros de alta complejidad con



equipos con experiencia en cirugías que requieran rigurosidad técnica y de planificación. Hacemos mención especial también a la hipotermia profunda, la cual creemos que brinda el contexto adecuado para la tolerancia por parte del paciente a todo el proceso quirúrgico dado por la prolongado tiempo de intervención y el gran recambio sanguíneo, entre otras variables; presentando como efecto no deseado quizás la coagulopatía posterior, la cual es posible afrontar gracias a los múltiples elementos hemostáticos disponibles en un centro especialmente preparado e ideado para este tipo de intervenciones.

Nuevamente, es necesario hacer hincapié en esa planificación preoperatoria que permite iluminar el camino a seguir durante el proceso quirúrgico, dando seguridad en cada paso técnico además de poder prever posibles complicaciones intra o postoperatorias. Cada actor del equipo quirúrgico presenta un rol especialmente relevante para lograr un resultado beneficioso para el paciente, y es el equipo quirúrgico apoyándose en una institución que respalda su proceder es que se logran resultados satisfactorios como en este caso. La formación del equipo y centro quirúrgico es un camino de experiencias quirúrgicas que confluyen en el desarrollo de la capacidad de afrontar casos como el presentado, y es por este motivo que presentamos este caso intentando demostrar lo antes dicho.



Detección de mutaciones en NPM1 en leucemia mieloide aguda: comparación de electroforesis en gel de agarosa vs electroforesis capilar

Autores/as: MONTECINO, Gastón; RAHHAL, Marilina; GOMEZ, Alan; ALBARENQUE, Facundo; DI BELLA, Sofia Pilar; HERLEIN, Tatiana; FANESSI, Viviana; LOUDET, Stella Maris.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las Leucemias Mieloides Agudas (LMA) son un grupo de neoplasias hematológicas, con diversidad y heterogeneidad genética, etiología diversa y potencial evolución clonal entre los pacientes. En los últimos años han sido descritas diversas alteraciones genéticas y se ha vuelto relevante la búsqueda de éstas con fines diagnósticos, pronóstico y terapéutico. El gen NPM1 codifica para la nucleofosmina 1, proteína nucleolar implicada en variadas funciones de la replicación celular. Un tercio de los pacientes con LMA poseen alteraciones en NPM1 generando una proteína elongada con localización aberrante en el citoplasma. La OMS define a las LMA con NPM1 mutado como una nueva entidad y sugiere su búsqueda. Su presencia (en ausencia de la mutación FLT3-ITD) establece buen pronóstico. Existen diferentes tipos de alteraciones NPM1, siendo las inserciones de 4PB en el EXÓN 12 mayor al 90%. En nuestro laboratorio se utiliza una PCR de punto final y posterior electroforesis en gel de agarosa (EGA) para la búsqueda de mutaciones en él. El análisis se basa en la diferencia de tamaño de los fragmentos entre el producto de PCR salvaje (206PB) y el mutado en caso de estar presente (210PB). Para poder evidenciar esa diferencia de 4PB en una EGA es necesario inducir la formación de heteroduplex que le aporte migración diferencial y así visualizar dos bandas separadas. Recientemente se incorporó en CEMET un analizador de fragmentos por electroforesis capilar (EC) cuya resolución es 2BP y podría utilizarse para reemplazar la EGA.

El objetivo es comparar la concordancia entre la EGA y la EC para poner en evidencia la presencia de la mutación en el exón 12 del gen NPM1.

En cuanto a la metodología se analizaron 15 muestras de médula ósea de pacientes adultos con diagnóstico previo de LMA en un período comprendido entre enero y julio de 2023. Estas fueron procesadas en el laboratorio de biología molecular y CEMET. Se obtuvo ARN por extracción fenol-cloroformo, se retro-transcribió a ADNC y se amplificó región del exón 12 de NPM1 por PCR de punto final. Los amplicones obtenidos se fraccionaron en dos alícuotas. En la primera se indujo la formación del heteroduplex y se realizó la EGA al 3%, 80 minutos a 100v. En la segunda se utilizó



directamente la EC (QSEP BIO-FRAGMENT ANALYZER). Para evaluar la concordancia entre ambas metodologías se utilizó índice Kappa-Cohen.

Como consecuencia de estos estudios se obtuvo un 100% de concordancia y un índice Kappa-Cohen =1.

Los resultados obtenidos muestran una concordancia perfecta (valoración de Landis y Koch) entre la detección de mutaciones en el gen NPM1 en EGA y EC. Esto sugiere que la EC sería una alternativa viable y confiable. La implementación de la EC en la práctica clínica podría tener un impacto en términos de rapidez (ya que no es necesaria la formación del heteroduplex), precisión y reproducibilidad. En conclusión, este estudio respalda la incorporación de la EC como una herramienta valiosa en la detección de mutaciones en el exón 12 de NPM1 en pacientes con LMA.



Enfoque epistemológico sobre la urgencia sanitaria mundial actual: análisis descriptivo de la demanda asistencial en el servicio de neurología infantil del Hospital El Cruce en los últimos 10 años

Autores/as: GOMEZ, Jassir; BLOIS, Valeria Andrea; ANZUAGA, Antonela Agostina; ACEVEDO, Vanina Lorena; BAYAUT, Natalia Noemí; CALVOSA, Emmanuel; PAUNI, Micaela; BARBOSA, Walter Atilio;

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Según lo publicado por la OMS en la 75ª asamblea mundial de la salud, el 90 % de las patologías neurológicas tienen manejo ambulatorio, y representan un problema sanitario importante que ha ido en ascenso en los últimos años, lo cual promueve la elaboración y actualización de análisis epidemiológicos. Las enfermedades del sistema nervioso son la principal causa de discapacidad y la segunda causa de muerte a escala mundial. Para una optimización de la práctica neurológica, es necesario que médicos en formación y especialistas se familiaricen con la frecuencia y tipo de patologías ambulatorias, lo que permitirá determinar prioridades de servicio, enseñanza e investigación. La organización mundial de la salud recomienda la realización de estudios para conocer la utilización de los servicios de salud y constituir una herramienta útil para la planificación sanitaria.

El objetivo general es exponer la creciente demanda asistencial en el servicio de neurología infantil del Hospital El Cruce en los últimos 10 años. Se puede establecer como objetivos específicos 1: determinar los diagnósticos más frecuentes en las consultas realizadas; objetivos específicos 2: establecer la necesidad de fortalecer la formación de especialistas capacitados en trastornos del desarrollo dentro del primer nivel de atención.

La metodología empleada para llevar adelante el análisis fue un estudio longitudinal, retrospectivo y descriptivo de la demanda de consultas ambulatorias anuales en el servicio de neurología infantil del Hospital Néstor Kirchner "El Cruce" durante el periodo de enero de 2012 a diciembre de 2022. Los datos fueron proporcionados por el área de planificación y gestión estratégica de nuestro hospital y se organizaron según el diagnóstico otorgado por el neuropediatra tratante en la consulta ambulatoria.

Durante el año 2012 el total de consultas por consultorio externo de neurología infantil fue de 1.311. Este número fue en crecimiento lineal, siendo el total de las consultas en el año 2022 de 2.311, lo cual



corresponde a un aumento del 76,28%. Dentro de las principales patologías atendidas, los trastornos del neurodesarrollo y las epilepsias fueron los más prevalentes. El número de consultas por epilepsia en el período observado fue de 9.618, correspondiendo al 34,96% del total de las consultas, mientras que el número de consultas por trastornos en el neurodesarrollo fue de 6.208, lo que corresponde al 22,57%.

De acuerdo a los resultados obtenidos las patologías del sistema nervioso fueron aumentando en forma lineal en la última década. El principal motivo de consulta arrojó epilepsia, seguido por las patologías que integran los trastornos del neurodesarrollo. Estas últimas han aumentado en forma exponencial en nuestra institución, lo cual relacionamos no sólo con el aumento en la demanda sino también con la escasa oferta de especialistas en el primer nivel de atención. Debido a que las enfermedades del sistema nervioso son la principal causa de discapacidad, se establece la necesidad de llevar a cabo evaluaciones periódicas similares a las realizadas en este trabajo con el objetivo de fortalecer la gobernanza en este ámbito.



Prevalencia de manifestaciones y complicaciones neurológicas en niños de 1 a 16 años con síndrome urémico hemolítico, atendidos en el servicio de pediatría del Hospital El Cruce, en el periodo de enero del 2010 a septiembre del 2023

Autores/as: ANZUAGA, Antonela Agostina; PAUNI, Micaela; ACEVEDO, Vanina Lorena; BLOIS, Valeria Andrea; GOMEZ, Jassir; BRESSO, Paula Soledad; LOSARDO, Daniela Yael; BARBOSA; Walter Atilio;

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor C. Kirchner.

Resumen:

El Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) se caracteriza por presentar anemia hemolítica microangiopática, trombocitopenia y diversos grados de insuficiencia renal. El riñón y el cerebro son los dos órganos principales implicados en las complicaciones de esta enfermedad. Si bien la afectación neurológica es menos común que la enfermedad renal, es la causa más frecuente de mortalidad aguda y discapacidad a largo plazo entre los pacientes con SUH. Según la literatura, la afectación neurológica en la etapa aguda se informa en aproximadamente el 30% de todos los SUH endemo epidémicos. Las manifestaciones más comunes del sistema nervioso central (SNC) son convulsiones, irritabilidad, letargo, encefalopatía y coma.

El objetivo primario es describir la tasa de afectación neurológica en pacientes con Síndrome Urémico Hemolítico. El objetivo secundario es evaluar secuelas neurológicas a largo plazo.

Se empleó un estudio descriptivo, retrospectivo y transdisciplinario de las historias clínicas en niños menores de 16 años derivados al Hospital El Cruce con diagnóstico de SUH y su seguimiento ambulatorio desde enero de 2010 hasta septiembre de 2023. Se define complicación neurológica a: encefalopatía, déficit neurológico focal y/o actividad convulsiva.

Se identificaron 53 niños con SUH, 14 presentaron compromiso del SNC. Los síntomas neurológicos de mayor prevalencia fueron: status convulsivo y convulsiones sintomáticas. El 11% de éstos permanece con secuelas neurológicas. El 89% presenta recuperación neurológica completa). Las secuelas descritas son: tetraparesia espástica (GMF 5) con epilepsia refractaria (n: 1) y epilepsia focal (N:2). En 13 pacientes se realizaron estudios de neuroimágenes y únicamente en 3 se describen lesiones dentro de la RMN. En 2 pacientes se obtuvieron resultados alterados en el electroencefalograma, relacionados al status epiléptico del debut del SUH. Catorce pacientes requirieron tratamiento con anticonvulsivantes de



primera línea durante la internación y 3 de ellos continuaron en tratamiento crónico.

En nuestra población identificamos que el 26% de los pacientes con SUH tuvieron complicaciones neurológicas, de estas complicaciones el 89% presentó una recuperación total y el 11% permaneció con secuelas permanentes. Asimismo, observamos que las lesiones inflamatorias en las neuroimágenes fueron transitorias, lo que hace innecesario repetir nuevos estudios por el buen pronóstico clínico. Estos hallazgos coinciden con la literatura publicada hasta la actualidad. Finalmente, observamos que la posibilidad del cuidado de pacientes con SUH en unidades de alta complejidad favorece a la rápida pesquisa de complicaciones neurológicas y a su adecuado tratamiento.



Complicaciones en acceso venosos vasculares: estudio retrospectivo descriptivo de complicaciones asociadas a catéteres venosos centrales y catéteres de línea media

Autores/as: GUIGOVAZ, Mauro Emiliano; VIOLANTI, Leandro; DIAZ, Evelin; TOSIN, Fernanda; MARTI, Alejandra; PAZ, Maximiliano; DUARTE, Lucía; ARMOA, Cristian; SANTAS, Marina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los accesos vasculares venosos son dispositivos elementales para los tratamientos que requieren infusión de quimioterapia (QT), el manejo de las complicaciones derivadas de ella y la infusión de hemoderivados. En la literatura existe evidencia sobre las complicaciones asociadas a cada tipo de dispositivo, siendo las más frecuentes en los catéteres venosos centrales (CVC) las infecciosas (2.8/1000 días catéter), las trombóticas (5%) y las mecánicas (9%). en el caso de los catéteres de línea media (MD) son, respectivamente, 0.2/1000 días catéter, 4% y 27%. En la revisión bibliográfica se encontró un solo estudio de cohorte retrospectivo con resultados estadísticamente significativos que evalúa de manera comparativa las tasas de complicaciones de los CVC VS.MD. El presente trabajo se realizó con la intención de establecer las tasas de complicaciones en ambos tipos de catéteres en nuestro centro.

El objetivo principal del trabajo es describir la tasa de complicaciones en ambos tipos de dispositivo (CVC VS. MD). Como objetivos secundarios se planteó la comparación de las tasas de complicaciones trombóticas, infecciones asociadas a catéter y complicaciones mecánicas asociadas a cada tipo de catéter.

Para ello se empleó un estudio retrospectivo de corte transversal que analizó pacientes internados en servicio de clínica médica entre 9/2022 y 7/2023 a los cuales se les colocó un AVC o un MD. La recolección de datos se realizó sobre historias clínicas digitalizadas. Para el análisis inferencial de las variables categóricas se utilizó CHI² para establecer diferencia significativa entre las mismas y el riesgo mediante ODDS RATIO con IC DEL 95%. Para las variables continuas se utilizó t de Student para determinar la diferencia entre medias.

Se analizaron 168 pacientes en los cuales se colocaron 268 catéteres (120 vías centrales y 148 midline) con una mediana de días de colocación de 13 días. La media de edad fue de 45 años, con leve predominio del sexo femenino (51,2%). La principal comorbilidad fue neoplasia presentándose en el 57,1% de los casos (el resto fueron tumores sólidos), de los cuales 57% fueron de naturaleza oncohematológica. En el 29,8% de los casos la



infusión de QT fue el motivo principal de colocación. Los motivos de retiro fueron falta de necesidad de catéter (53,7%), sospecha de infección (25%) y complicaciones mecánicas (9.3%). El objetivo primario del estudio documentó una tasa general total de complicaciones del 19%; infecciosas en el 7,5% de los casos (con una tasa de IAC de 4.9/1000 días catéter), 1,9% trombóticas y 9,7% mecánicas. Los resultados de los objetivos secundarios fueron: tasas de complicaciones (CVC VS. MD); infecciosas (10.8% VS. 4,7%; P: 0,059; OD: 2.47; IC 95%: 0.94 - 6.34); tasa de complicaciones mecánicas (5.8% VS. 12,8%; P: 0,054; OD: 0.42; IC 95%: 0.17 - 1.03).

Se evidenció una tasa de complicaciones del 19%; 7,5% infecciosas, 1,9% trombóticas y 9.3% mecánicas. En base a los objetivos 2º planteados se demuestra diferencia estadísticamente marginal entre las tasas de complicaciones vinculadas a cada tipo de dispositivo; más frecuente en los CVC respecto IAC y a mecánicas en MD. Estos datos ameritan el desarrollo de un estudio de cohortes ambivalente.



Experiencia con el uso de óxido nítrico inhalado en pacientes pediátricos con Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA)

Autores/as: MENTA, Leila; CINQUEGRANI, Karina; MILORO, Florencia; PARDON, Julieta; DALZOTTO, Agustina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El uso de óxido nítrico inhalado (INO) en pediatría se ha extendido como opción terapéutica en el SDRA con hipoxemia severa refractaria al tratamiento. Las guías PALICC 2023 describen un beneficio clínico en algunos fenotipos, como pacientes con hipertensión pulmonar documentada o disfunción ventricular derecha grave. La evaluación del beneficio debe realizarse en las primeras 4-6 Hs., suspendiéndose en ausencia de un efecto establecido.

El objetivo del trabajo es describir la experiencia de uso de INO en nuestro hospital en pacientes con SDRA refractarios al tratamiento convencional.

Para tal fin se empleó un estudio descriptivo transversal observacional con recogida de datos prospectiva. A partir del mismo se relevaron pacientes de 29 días de vida a 14 años y 364 días, internados en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital El Cruce (HEC) en el periodo comprendido entre 01/09/2022 al 15/05/2023 que cursan SDRA definido por criterios PALICC, con hipoxemia refractaria a tratamiento convencional (aun cuando no haya evidencia ecocardiográfica de hipertensión pulmonar). En el marco de este trabajo consideraremos "respondedor" a los pacientes con una mejora mayor o igual al 20% en el Índice de Oxigenación (IO) a las 6 horas después del inicio del Óxido Nítrico Inhalado (INO) y, "no respondedor" a los pacientes que tras las 6 hs. iniciales no presentan criterios de respuesta.

En el estudio se incluyeron 11 pacientes donde se determinó que la mediana de edad es de 23 meses, con un rango de mínima de 2 meses y máxima de 6 años. Dentro de este grupo se encontró que la patología más frecuente, que condiciona el SDRA, fueron infecciones respiratorias bajas virales tipo bronquiolitis y los pacientes no presentaban comorbilidades asociadas en la mayoría de los casos. Por otro lado, la media de duración de la terapéutica fue de 115 hs., con una dosis media de 20 PPM. Pudimos dar cuenta que del total de pacientes 6 fueron respondedores a la terapia con INO y 5 pacientes no lo fueron. Además, no se observó como efecto adverso valores tóxicos de metahemoglobinemia en la cohorte estudiada u otro efecto adverso asociado estrictamente a la terapéutica con INO, pero si se evidencio que a mayor permanencia en UCIP los pacientes presentaron



complicaciones infectológicas como neumonía asociada a respirador, bacteriemias asociadas a catéter, infecciones urinarias y shock séptico. Los pacientes estudiados presentaron una mediana de estadía en UCIP de 17 días, con una sobrevida de 10 de pacientes. En el caso del grupo de respondedores no hubo óbitos y el promedio de días de estadía en UCIP fue de 36.5 días, mientras que en el grupo de no respondedores la mortalidad fue de 1 paciente, con un promedio de días de internación en UCIP de 22.4 días.

Si bien el tamaño de muestra es pequeño, se observa una diferencia en mortalidad y días de estadía en UCIP entre el grupo de pacientes respondedores y los no respondedores. Si bien esto no puede atribuirse completamente a la terapéutica con INO, si indica que no solo esta terapia no genera complicaciones en los pacientes, sino que puede tener un beneficio en el SDRA -independientemente de la presencia o ausencia de HTP objetivada por ecocardiograma-. Asimismo, se pudo determinar que, en los pacientes no respondedores, lo correcto sería disminuir el INO 5PPM cada 30 minutos hasta suspenderlo (situación que no sucede en nuestra experiencia). Es por ello que es necesario continuar el estudio de los efectos del INO sobre esta patología respiratoria pura en ausencia de HTP para definir los beneficios potenciales.



Modulación de crecimiento fisario en osteodistrofia renal infantil presentación de caso

Autores/as: DESPERÉS, Matías; DE DONA, Valeria; BRESSO, Paula; GUAYMAS, Nicolás; VIEJO ESTUARD, Silvia;

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La enfermedad renal crónica en la infancia conlleva trastornos del metabolismo fosfo-cálcico esto impacta en la función de la fisis produciendo una deformidad frecuente como genu valgo. La modulación de crecimiento fisario permite la colocación de placas de tensión que limitan el crecimiento temporario hasta la corrección deseada luego de lo cual se las retira. Cuando se trata de fisis patológicas, los resultados no son tan predecibles y se requiere coordinación interdisciplinaria para seleccionar el paciente. Se tiene en cuenta el crecimiento remanente (edad ósea) y de la velocidad de crecimiento (en relación a la función renal y la respuesta a la hormona de crecimiento (GH)). La corrección completa se consigue sólo en el 40% de los casos.

En esta oportunidad el objetivo es presentar los resultados de un caso de genu valgo severo por osteodistrofia renal tratado en el HEC con modulación de crecimiento fisario.

El caso mencionado es de un paciente de 13 años y 3 meses de edad cronológica y 10 años y 6 meses de edad ósea. Cuyo antecedente de trasplante renal a los 9 años, derivada desde el consultorio de endocrinología por genu valgo severo. El paciente comenzó el tratamiento con GH 4 meses atrás con una talla de 125,5 cm. mejorando a 129,3 cm al momento de la consulta, con una velocidad de crecimiento de 11,4 cm./año y una función renal normal. Se considera con buenas posibilidades para realizar la cirugía de modulación fisaria con placas en banda de tensión. En cuanto a la técnica quirúrgica: se realizan 2 abordajes mediales centrados en la fisis del fémur distal y la tibial proximal. Se colocan del lado medial en ambos miembros inferiores 2 placas en banda de tensión con 2 tornillos cada una, 1 a nivel de fémur distal y otra en tibia proximal, ambas por sobre el periostio. Alta de internación a las 24 horas y movilidad y carga según tolerancia. control clínico-radiológico bimestral.

Los resultados obtenidos tras realizar el seguimiento de 6 meses postoperatorios: corrección completa clínica y radiológica, retirando las placas en banda de tensión y control hasta la madurez esquelética.

Podemos concluir que la modulación del crecimiento fisario constituye un tratamiento mínimamente invasivo mejor tolerado y con menor tasa de complicaciones que las osteotomías correctivas. Su eficacia en el contexto



de la osteodistrofia renal, requiere de manejo interdisciplinario fluido y oportuno para la selección del paciente y el momento quirúrgico ideal.



Aporte del inmunofenotipo en los síndromes linfoproliferativos crónicos (SLPC-NK) y linfomas-NK

Autores/as: ISSOURIBEHERE, Diego; HERLEIN, Tatiana; MASDEA, Maira; DALMARONI, Julieta; SZELAGOWSKI, María Milagros; CHAVAN, Ana Luz; SUAREZ, Gustavo; TASSI, Viviana;

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los SLPC de células natural killer (SLPC-NK) son un grupo de enfermedades raras y heterogéneas caracterizadas por un aumento de células NK en sangre periférica (SP) sostenido por más de seis meses. El linfoma NK extranodal, tipo nasal, es una entidad que afecta el tracto aerodigestivo superior y suele comportarse de una manera más agresiva. Debe hacerse una identificación correcta de las células y muchas veces es difícil comprobar la clonalidad de las mismas.

El objetivo del estudio es mostrar la relevancia de un inmunofenotipo ampliado y la detección de clono-fenotipos para el diagnóstico de los SLPC y linfomas-NK en el reporte de tres casos clínicos.

Para ello planteamos tres casos. Caso I: mujer de 59 años con antecedentes de hipertiroidismo con linfocitosis persistente (6k/ul), sin adenopatías ni visceromegalias y serologías virales negativas. Se estudió sangre periférica (SP) por citometría de flujo (CF). Caso II: hombre de 86 años con linfocitosis persistente (6,9k/ul), adenopatías sin otros antecedentes. Serologías negativas. Se estudió médula ósea (MO) por CF. Caso III: mujer de 27 años con insuficiencia ventilatoria nasal, rinorrea y lesión en fosa nasal izquierda. Se envió biopsia a CF y anatomía patológica (AP). Las muestras se marcaron usando paneles euroflow para screening y diagnóstico de patologías linfoides crónicas, usando un citómetro de flujo facscanto II™ y el software INFINICYT™.

Describimos a continuación los principales resultados. Caso I: se observó la presencia de una población linfoide NK (31%) de fenotipo citotóxico efector activado anormal. La ausencia de expresión de CD2 conjuntamente con la expresión fuerte y homogénea de CD94, HLA-DR y CD25 sugirió la naturaleza clonal de las células. Caso II: se observó la presencia de una población linfoide NK (40%) de fenotipo citotóxico efector activado anormal. La expresión fuerte y homogénea de CD2 y la expresión débil de CD56 conjuntamente con la expresión fuerte y homogénea de CD25 y CD26 sugirió clonalidad. Caso III: se observó la presencia de una población linfoide-NK con fenotipo anormal. La expresión homogénea de CD2 conjuntamente con la expresión fuerte y homogénea de CD25, CD94 y HLA-DR sugirió clonalidad. AP informó proliferación linfoide atípica destructiva



con necrosis extensa y marcado angiocentrismo, CD3CITOPASMÁTICO+, CD56+, CD4-, CD8-, CD30+, CD5-, GRANZIMAB+, cuadro histológico compatible con linfoma T/NK extranodal, tipo nasal. En los tres casos se sugirió, para confirmar el diagnóstico de SLPC-NK en I y II y de linfoma NK extranodal, tipo nasal, realizar estudios de clonalidad por test humara, descartar patologías virales y estudiar la incorporación del genoma del virus Epstein Barr (EBV) al genoma de las células NK expandidas.

En conclusión, las patologías NK son raras y plantean un desafío diagnóstico. Los estudios confirmatorios de clonalidad no siempre están disponibles ni son aplicables a todos los casos. Realizar un estudio inmunofenotípico ampliado y estandarizado es importante para la detección de aberraciones y para asociar ciertos fenotipos variantes a la clonalidad de las células. En conjunto con el estudio por CF y AP, deberían descartarse enfermedades virales, realizar estudios confirmatorios de clonalidad y estudiar la integridad del genoma del EBV en las células NK para lograr una correcta clasificación según la OMS.



Análisis de las comorbilidades psiquiátricas antes y después de la cirugía en pacientes con epilepsia focal resistente al tratamiento

Autores/as: LAMONARCA, Julian Alberto; GIAGANTE, Brenda; ODDO, Silvia; KOCHEN, Silvia; MINTZ, Ines; GONZALEZ, Silvia; VILLANUEVA, Manuela; DAZA, Anilu.

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche)

Resumen:

La epilepsia es un grave problema de salud en todo el mundo, que afecta aproximadamente a 65 millones de personas, y que, a pesar del tratamiento médico óptimo, entre un 20 y un 40% de los pacientes con epilepsia no remiten sus crisis. La afección del lóbulo temporal, asociada con la esclerosis del hipocampo, constituye la causa más común de epilepsia focal entre los adultos, y trastornos psiquiátricos como la depresión y la ansiedad, se sitúan como las comorbilidades psiquiátricas más frecuentes. Si bien la cirugía se considera una opción a epilepsias farmacorresistentes, con una probabilidad de remisión de crisis de entre el 60 y el 70%, y mejoras en sintomatología psiquiátrica comórbida, en ocasiones se han observado que algunos de dichos síntomas pueden exacerbar o inclusive aparecer por primera vez (de novo) de hecho algunos estudios y revisiones muestran que los trastornos psiquiátricos son las complicaciones posoperatorias más comunes en tales procedimientos. Es por eso que consideramos de vital importancia el seguimiento perioperatorio estricto de los pacientes que sean candidatos a cirugía de la epilepsia.

El objetivo general de este trabajo es el de poder describir y analizar los datos de pacientes con tratamiento quirúrgico de la epilepsia, en un hospital público de Argentina, con la finalidad de poder establecer a futuro un modelo predictivo de los cambios y alteraciones de las comorbilidades psiquiátricas post operatorias, y a su vez, encontrar relaciones significativas con el resultado de la cirugía y el control de crisis.

Se incluyeron 40 pacientes entre 18 y 60 años de edad, candidatos a cirugía de la epilepsia, todos ellos procedentes de la unidad de VEEG, del servicio de neurociencias del Hospital El Cruce Nestor Kirchner. Se realizará un estudio cuantitativo, longitudinal, retrospectivo, no experimental, descriptivo en dos tiempos: antes y después de la cirugía, mediante herramientas diagnósticas específicas:



-Inventario de beck (BDI II) para depresión.

-escala de Hamilton para ansiedad.

-criterios clínicos para psicosis según capítulo "esquizofrenia y otros trastornos psicóticos" en el DSM-5.

Se analizaron 40 pacientes. El 75% (30) presentaban comorbilidades psiquiátricas previas (22 depresión (73%) y 8 (27%) psicosis post ictal). Los restantes (25%) no presentaban hallazgos psiquiátricos. El 85% de las cirugías (34) fueron lobectomías temporales anteriores y amigdalohipocampectomía; el 15% restante (6) fueron resecciones extratemporales. Luego de la cirugía, un 64% (15) de los pacientes depresivos mejoraron su sintomatología y el resto (8) 36% permanecieron sin cambios. En el grupo de psicosis post ictal 38% revirtieron su cuadro, y un 62% permaneció sin cambios. Un paciente (10%) que no presentaba comorbilidades psiquiátricas previas, desarrolló psicosis post ictal de novo.

La cirugía fue un tratamiento efectivo en pacientes con epilepsia farmacorresistente, y en la mayoría se observó una mejora significativa de todas las variables psiquiátricas analizadas.



Epidermolisis Bullosa. Estudio observacional de una cohorte de pacientes atendidos en el Hospital de Alta Complejidad El Cruce, Centro de Referencia de Enfermedades Poco Frecuentes

Autores/as: CARBALLO, Maria Laura; RUSSO, Osvaldo.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La Epidermolisis Bullosa (EB) es un grupo heterogéneo de trastornos hereditarios caracterizado por un aumento de la fragilidad mucocutánea. Se encuentra dentro de las llamadas "enfermedades raras" o poco frecuentes debido a su baja prevalencia en la población. Se divide en 4 tipos en función de la localización de las lesiones ampollares y de la alteración genética que condiciona la ausencia de determinadas proteínas involucradas en la unión dermoepidérmica: simple, distrófica (EBDR), de la unión y síndrome de Kindler.

El objetivo del presente estudio es describir las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con EB y describir las características de los que han sido atendidos en el Hospital El Cruce entre 2019 y 2023 como centro de referencia nacional para EB hereditaria.

Se lo abordará con un estudio observacional, retrospectivo y unicéntrico. Se incluyeron todos los pacientes con diagnóstico de EB atendidos en el servicio de cirugía (área de cirugía plástica) desde 2019 hasta 2023.

Se registraron 15 pacientes, con una edad mediana de 27,7 años (14-58); de las cuales el 60% fueron mujeres. Las formas clínicas corresponden a EB distrófica con 12 casos (80 %), EB simple con 2 casos (13,3%), 1 caso que aún está en estudio genético; no hubo casos de EB juntural ni SME de Kindler. La pseudosindactilia de manos y pies se presentó en el 40% de los casos. El 66 % de los pacientes procedían de la provincia de Buenos Aires. Las complicaciones clínicas más frecuentes en nuestra serie fueron el prurito (66 %), las infecciones locales (73,3%), el dolor (60%), y la estenosis esofágica (53,3%) la complicación más grave fue el cáncer de piel en una de las pacientes. En 6 pacientes (40%) hubo requerimiento de internación por diversos motivos y 3 de ellos (20%) fueron intervenidos quirúrgicamente. Por otra parte, no hubo fallecidos en el grupo de pacientes descripto.

A partir de los datos analizados podemos ver que la forma clínica predominante fue la EBDR. Las complicaciones más prevalentes fueron el prurito, el dolor, las infecciones, la estenosis esofágica y la más grave, aunque la de menor frecuencia, el carcinoma epidermoide. Otros motivos de internación y/o consulta fueron las lesiones oculares (queratitis y/o úlcera



de córnea), síndromes anémicos crónicos y la estenosis esofágica, todos ellos resueltos por especialistas dentro de la institución. Debido a su baja prevalencia y la falta de centros de salud para la atención de estos pacientes, el Hospital de Alta Complejidad El Cruce surge como centro de referencia para atención de pacientes adultos con EB, cuya calidad de vida se ve severamente afectada sin los cuidados adecuados. Si bien aún no existe tratamiento que cure esta patología, es necesario un hospital especializado para ofrecer atención especializada de las complicaciones, mejora de la calidad de vida y cuidados paliativos.



¿Qué factores nutricionales impactan en la estancia hospitalaria de pacientes cursando postoperatorio de cirugías gastrointestinales?

Autores/as: VILLAGRA, Anabel; MATANO, Milagros; REMOLI, Rosario; MERKEL, Maria Cecilia; LACQUANITI, Natalia; RODRIGUEZ BUGUEIRO, Julia; BATTISTELLA, Valeria; FERNANDEZ CERVANTES, Jimena; LEON, Maria Florencia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La intervención quirúrgica puede comprometer la evolución clínica de los pacientes y ésta situación es más preocupante si existe un problema nutricional de base. Los pacientes sometidos a cirugía por cáncer o enfermedad gastrointestinal presentan una elevada prevalencia de desnutrición, constituyendo un factor independiente de morbi-mortalidad y prolongando la estancia hospitalaria.

El objetivo general del trabajo es conocer los factores nutricionales que impactan en la estancia hospitalaria de pacientes cursando postoperatorio de cirugías gastrointestinales. En cuanto a los objetivos específicos: comparar la estancia hospitalaria en pacientes normonutridos versus desnutridos. Relacionar la estancia hospitalaria con el tipo de soporte nutricional recibido.

En cuanto a la metodología del trabajo se realizó un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de pacientes cursando postoperatorio de cirugía gastrointestinal, en un hospital de alta complejidad en el periodo de enero 2012 a enero 2023. Se analizaron retrospectivamente las historias clínicas digitales de los pacientes y se confeccionó una base de datos propia. Se incluyeron los pacientes internados para cirugía gastrointestinal, en los servicios de cuidados intermedios y terapia intensiva de adultos, excluyendo pacientes con cirugía bariátrica. Las variables registradas fueron: edad, sexo, el tipo de cirugía realizada, el estado nutricional según evaluación global subjetiva (A, B, C), tipo de soporte nutricional recibido (suplemento nutricional oral, nutrición enteral, nutrición parenteral o nutrición enteral + nutrición parenteral) y la estancia hospitalaria.

De un total de 15.840 pacientes internados en el periodo de enero 2012 a enero 2023, 801 pacientes fueron sometidos a cirugía gastrointestinal, representando nuestra población de estudio. El tipo de cirugías realizadas fueron: 43% biliopancreáticas, 23.5% cirugías de colon, 19.2% hepatectomías, 7.4% esofagogástricas, 5% cirugías de intestino delgado y 1.9% otrastipos de cirugías. El 97,6% (n 782) de los pacientes fueron



evaluados nutricionalmente: normonutridos (EGS A) el 57.8% (n 463) y desnutridos (EGS B Y C) el 39.8% (n 319), y un 2.4% (n 19) no pudo ser evaluado mediante EGS. El 33% (n 259) de la población recibió soporte nutricional. La mediana de estancia hospitalaria fue de 8 días (IC 5-15). Se encontró un aumento de la estancia hospitalaria de 4 días entre los pacientes normonutridos y los desnutridos, siendo la diferencia estadísticamente significativa. Al relacionar la estancia hospitalaria con el tipo de soporte nutricional indicado, se encontró que la estancia hospitalaria fue menor en pacientes que no recibieron soporte nutricional versus los que recibieron algún tipo de terapia, siendo la diferencia estadísticamente significativa. En pacientes con nutrición mixta (NE + NP) la estancia hospitalaria fue significativamente mayor frente a todo tipo de soporte nutricional.

Podemos concluir que la desnutrición y el soporte nutricional recibido en el postoperatorio de cirugías gastrointestinales, podrían impactar negativamente en la estancia hospitalaria.



Implementación “camas de acuarela” desde la perspectiva de crianza con ternura en el proceso de internación del niño en el servicio de pediatría de un Hospital de Alta Complejidad en el periodo de septiembre a diciembre del año 2023

Autores/as: NIEVAS, Mariela Solange; GONZALEZ, Alejandra; ORTIZ, Cecilia; CASTRO MIRANDA, Carla.

Institución: Hospital de Alta Complejidad “El Cruce” Néstor Kirchner.

Resumen:

En el ámbito de la pediatría, la atención a los niños durante momentos adversos de la internación va más allá de los aspectos clínicos, abarcando también el componente emocional y afectivo. El trabajo del cuidado con ternura se rige como un pilar fundamental en este contexto, reconociendo que la sensibilidad y la empatía son elementos esenciales para proporcionar un entorno de sanación integral. En este sentido, los talleres de "camas de acuarelas" se revelan como un bálsamo reparador y una fortaleza ante los desafíos de la internación pediátrica. Estos talleres no son simplemente actividades artísticas; son espacios que trascienden las paredes de la habitación hospitalaria, brindando una experiencia terapéutica que nutre el alma y el cuerpo de los pequeños pacientes. La atención en el área de pediatría demanda una implicación profunda que va más allá de la gestión de los cuidados de enfermería. La ternura, entendida como la capacidad de brindar cuidados con calidez y afecto, se convierte en un recurso invaluable para humanizar la atención médica. Es en estos momentos críticos donde se presenta la oportunidad de generar un espacio impregnado de ternura, un refugio emocional que contribuye a la recuperación integral del niño. Es esencial identificar esos momentos significativos y llevar a cabo intervenciones que trascienden lo puramente clínico. Aquí es donde los talleres de "camas de acuarelas" se erigen como una herramienta valiosa. Estos talleres no solo ofrecen una vía de escape creativa, sino que también funcionan como un catalizador para la expresión de emociones y pensamientos, proporcionando a los niños y adolescentes una forma única de comunicarse y procesar sus experiencias. En el Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Dr. Néstor Carlos Kirchner, reconocemos la necesidad de contar con espacios de arte terapia en las áreas de terapia intensiva pediátrica y unidad de cuidados intermedios pediátricos. Implementar estas actividades no solo busca favorecer el bienestar físico y emocional de los pacientes, sino también aliviar y disminuir la ansiedad que inevitablemente acompaña a la hospitalización.

El objetivo es ofrecer y propiciar un espacio físico y educativo informal por medio de las técnicas de arte terapia para elaborar y generar bienestar en



los niños y adolescentes internados en los servicios de terapia intensiva pediátrica y cuidados intermedios pediátricos del Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Dr. Néstor Carlos Kirchner. Planteamos como objetivos específicos

-implementar en los servicios de terapia intensiva pediátrica y cuidados intermedios pediátricos del Hospital de Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner el arte terapia como una herramienta para desarrollar la autoestima y las habilidades sociales y de comunicación durante la internación del paciente.

-Mejorar la adaptación a la situación de enfermedad y hospitalización.

-Disminuir sentimientos y efectos negativos derivados de esta situación.

-Crear un espacio para el juego, para favorecer emociones positivas y la socialización.

Existen diferentes técnicas de arteterapia en la formulación de la actividad es fácil de aplicar por parte del equipo de salud organización del espacio de trabajo en base a las características de la sala para facilitar el desarrollo del taller. Para ello empleamos como metodología la presentación del taller y de las propuestas de trabajo, selección de niños/as que podían realizar la actividad (llevado a cabo por parte del equipo de enfermería). Por otro lado, se informa a padres/tutores sobre la actividad y se entrega de un consentimiento informado y un cuestionario antes del taller sobre las expectativas.

El propósito de este trabajo de intervención es favorecer el bienestar de los niños internados en los servicios de terapia intensiva pediátrica y cuidados intermedios pediátricos del Hospital El Cruce. El arte terapia se revela como un procedimiento sugerente y útil para mejorar la calidad de vida de los niños con enfermedades crónicas o que se hallan hospitalizados, apoyando los tratamientos médicos y psicológicos. Este elemento terapéutico redundo no sólo en el perfeccionamiento del niño, como ser humano, sino también como enfermo al reclamar su atención, ocupar su tiempo libre y distraerle de una excesiva polarización de su enfermedad, lo que en último término contribuye a una más favorable evolución de la misma. Es fundamental que se generen espacios para desarrollar actividades con ternura.

La arte terapia debe permitir en el trato con los niños y niñas una puerta abierta al juego, de modo que la creación sea más espontánea, divertida y liberadora de tensiones. El campo y aplicación de esta terapia va dirigida a niños y adolescentes sin ningún tipo de restricción ya que, para participar en una terapia artística, no es necesario tener experiencia previa o habilidades especiales debido a que lo relevante a esta actividad no son los resultados sino lo que el paciente experimenta en el proceso creativo



expresivo y posterior verbalización entre el terapeuta y el paciente sobre los contenidos expresivos en su creación.



Causas de exclusión de donante vivo renal en el HEC

Autores/as: ARAN, María Nieves; DI PIETRANTONIO, Silvia; COPPOTELLI, Sergio; ZOPPI, María Eugenia; BALDARENA, Claudio.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El trasplante renal es el tratamiento de elección para la insuficiencia renal crónica. El trasplante renal con donante vivo es una excelente alternativa porque ofrece mejores resultados en cuanto a morbimortalidad en comparación con un trasplante con donante fallecido o continuar en diálisis. La extracción de órganos para donación se permite en personas vivas sólo cuando se estima que no va a causar perjuicio grave a la salud del donante y exista posibilidad de éxito para la salud del receptor. Si bien la nefrectomía es de bajo riesgo, con el tiempo se puede desarrollar HTA, microalbuminuria y caída del filtrado glomerular. La evaluación del potencial donante implica un estudio exhaustivo y estandarizado con el objetivo de valorar la función y anatomía renal, descartar patología tumoral o infecciosa y descartar patologías prevalentes y con frecuencia subdiagnosticadas como diabetes e HTA.

El objetivo de este estudio es conocer la tasa de descarte de donantes y conocer los motivos de por los cuales no se llegó a la donación.

Para ello se identificaron las historias clínicas de todos los pacientes con diagnóstico de donante de riñón hasta julio de 2023. Además, se analizaron datos demográficos, relación con el receptor, cantidad de consultas realizadas antes del descarte y motivos de descarte.

En el Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" se realizaron 319 trasplantes, un 20.68% (n=66) recibieron trasplantes con donante vivo. Donde se efectuaron 76 nefrectomías para donación renal, se implantaron 66 riñones en receptores adultos en nuestra institución y 10 en el Hospital Garrahan. Por otro lado, se evaluaron un total de 225 potenciales donantes, de los cuales 149 (66.22%) fueron descartados (49% (n=73) hombres de edad promedio 46.64+/-12.49 (20-74) años). En referencia a la relación con el receptor: 56 de 1er grado, 48 de 2do grado, 27 esposos y 17 donantes no relacionados. El análisis de las causas de descarte de los 149 pacientes arroja que la principal causa fue no médica n=39 (trasplante con donante cadavérico o muerte del receptor) la segunda causa fue obesidad n=21, cardiovascular n=19, cross match +/-AC anti HLA donante específicos n=18, ABO Incompatible n=17, psicológica/psiquiátrica n=11, nefrológica n=10, HTA n=6, oncológica n=3 y anatómica n=3 la cantidad de consultas previo al descarte promedio fue de 5.08+/-3.59 (1-17). Solo 29 (19,46 %) de 149 donantes fueron descartados en la primera visita, el resto requirió ser



estudiado profundamente para confirmar o descartar la posibilidad de donación.

En resumen, la salud y seguridad del donante es el pilar primordial del programa por lo cual son necesarias múltiples visitas en la mayoría de los casos a la institución antes de considerarlo apto o descartarlo, por esto de cada 3 pacientes que concurren para evaluación como potencial donante, 2 son excluidos y solo uno llega a ser donante.



Encefalitis autoinmune antirreceptor de NMDA: serie de casos

Autores/as: GÓMEZ, Martín; SOSA, Rocío; MIRANDA, Araceli; EULER, Florencia; GIARREI, Soledad; CERILLANO, Marina; CORALES, Rocío; GALNARES, Daniela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La encefalitis autoinmune es causada por mecanismos inmunes antineuronales, siendo el más frecuente el anticuerpo antirreceptor de NMDA. Las manifestaciones clínicas suelen ser heterogéneas y predomina la clínica psiquiátrica con síntomas psicóticos y movimientos involuntarios como indicadores de la enfermedad. Los signos neurológicos más característicos aparecen días o semanas después del inicio de la clínica psiquiátrica, que suele ser la forma de presentación inicial. El lenguaje se ve frecuentemente alterado, con disminución de la fluencia y ecolalia, hasta el mutismo. Si bien la detección de anticuerpos antineuronales específicos confirma el diagnóstico, estos son negativos en más de la mitad de los casos. Los desencadenantes pueden ser los tumores y las infecciones víricas, por lo tanto, debe estudiarse a todos los pacientes con diagnóstico de EA, en búsqueda de estas entidades.

El objetivo del trabajo es describir y comparar la presentación clínica, factores de riesgo asociados, tratamiento instaurado y evolución, de pacientes con encefalitis autoinmune antirreceptor NDMA internados en clínica médica del Hospital El Cruce entre los años 2022-2023.

Como parte de la metodología se realizó una evaluación retrospectiva de historias clínicas de pacientes internados en la sala de clínica médica de nuestra institución en el período 2022 y 2023 que presentaron síndrome confusional con manifestaciones neurológicas, con LCR e imágenes de características normales. Por otro lado, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de medline, cochrane y lilacs usando los términos meningoencefalitis, encefalitis autoinmune y anticuerpo anti NDMA.

Como resultado, se evidenciaron dos casos confirmados de EA con anticuerpos positivos anti NMDA, (en sangre y LCR) el primero presentó episodio convulsivo tónico-clónico, asociado a desorientación y alteración del lenguaje (dislalia y afasia de expresión), el segundo se manifestó con desorientación temporo espacial, episodios de frontalización, convulsiones tónico clónicas, pérdida de la autonomía, alteración del ritmo sueño-vigilia con episodios de catatonia y conducta infantiles. El segundo caso presentaba como antecedentes una meningitis herpética reciente para la cual cumplió tratamiento con aciclovir, mientras que el primero no tenía



antecedentes de relevancia. Ambos realizaron tratamiento con pulsos de metilprednisolona por 5 días, mientras que el primero además recibió gammaglobulina. El primer caso logró recuperación completa sin secuelas mientras que el paciente dos presentó secuelas invalidantes requiriendo asistencia permanente.

En resumen y teniendo en cuenta la incidencia infraestimada de encefalitis autoinmunes en la actualidad, la imposibilidad de diferenciarlas clínicamente de otras entidades psiquiátricas en las fases iniciales, y la necesidad de técnicas diagnósticas con altísima sensibilidad y especificidad, hay autores que proponen estudiar el LCR en todos los primeros brotes psicóticos agudos. El retraso terapéutico lleva a un peor desenlace con deterioro clínico progresivo.



Brote de dengue-chikungunya 2023

Autores/as: CAÑETE, Gustavo; LCHAT, Ana; BEVERAGGI, Patricia; SUAREZ, Jimena; MALDONADO, Verónica; MIRANDA, Adriana.

Institución: Hospital Iriarte de Quilmes.

Resumen:

Desde principios del año 2023 se produjo el cuarto brote importante de dengue en nuestro país, luego de los acontecidos en 2009, 2016 y 2020. Este brote se caracterizó por un mayor número de casos, muchas regiones afectadas y circulación prevalente del serotipo DEN-2. Otro hecho destacable del presente brote fue la presentación conjunta en algunos partidos con un brote de chikungunya que, por primera vez, se presenta con casos autóctonos en nuestro medio.

El objetivo del trabajo es describir el brote reciente de dengue-chikungunya que asistimos en nuestro Hospital.

Para llevar adelante el objetivo se realizó una evaluación retrospectiva y se evaluaron todas las fichas epidemiológicas de pacientes con síndrome febril y sospecha de dengue y chikungunya que fueron notificados al Sistema Nacional de Vigilancia. Por otro lado, se evaluaron bases de datos de atención de infectología, áreas de internación y resultados de laboratorios en SISA.

A partir de dicha indagación se pudo establecer que del 15 de febrero al 27 de mayo del 2023 se asistieron 122 pacientes con sospecha de dengue-chikungunya que fueron notificados al Sistema Nacional de Vigilancia. En 33 pacientes se confirmó infección por dengue por antígeno NS1+ en 13 y por serología IGM+ EN 20. En 15 pacientes se confirmó infección por chikungunya por IGM+. La enorme mayoría de los casos fueron autóctonos, de los cuales tuvieron que ser internados 16 personas en total. Sin embargo, ningún paciente requirió UTI y no hubo mortalidad asociada.

En resumen, de febrero a mayo asistimos al cuarto brote de dengue en la región donde más del 90% de los casos fueron autóctonos y prevaleció la circulación de DEN-2. Por primera vez el brote de dengue en nuestro medio coexistió con un brote de chikungunya y a pesar de este pronóstico ningún paciente falleció ni requirió UTI.

Título: Transposición de grandes vasos y aneurisma del septum interventricular. Una asociación poco frecuente.

Autores/as: PEÑA, Julia; STRAWICH, Florencia; MANSO, Paula; JORAJURIA, Alejandro; CHAPPUIS, Miguel Ángel; HIGA, Mauro.



Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La transposición de grandes vasos es una cardiopatía congénita compleja cianótica que debe ser intervenida quirúrgicamente en el período neonatal.

En esta oportunidad el objetivo es describir un caso clínico de un neonato con diagnóstico de transposición de grandes vasos con una serie de anomalías asociadas poco frecuentes.

El paciente estudiado se trata de un recién nacido de 7 días de vida derivado del Hospital Oñativia por sospecha de cardiopatía congénita por cianosis persistente. El mismo es evaluado por el servicio de cardiología infantil clínicamente y, se complementó la valoración con un ecocardiograma doppler color. A partir de esta serie de estudios, se realizó el diagnóstico de transposición de grandes vasos con comunicación interventricular muscular grande, aneurisma del septum interventricular y sospecha de anomalía coronaria con trayecto intramural. El paciente fue operado a los 19 días de vida con técnica de switch arterial, cierre de comunicación interventricular, resección del aneurisma del septum interventricular y reimplante de las arterias coronarias. Finalmente, evolucionó exitosamente sin defectos residuales significativos y con ritmo sinusal a su egreso hospitalario.

Podemos establecer que la transposición de grandes vasos es una cardiopatía congénita compleja cianótica. El aneurisma del septum interventricular con comunicación interventricular y anomalía coronaria representa una asociación muy poco frecuente en nuestro centro, así como está escasamente reportado en la bibliografía.



Prevalencia de la miocardiopatía cirrótica en pacientes evaluados para trasplante hepático

Autores/as: MORALES, Cecilia; ROCA, Ignacio; MEZA, Luciana; DE SANTOS, Mariela; CAIRO, Fernando; REYES, Graciela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La miocardiopatía cirrótica (MCC) se define como la presencia de disfunción cardíaca en pacientes con cirrosis hepática en ausencia de una enfermedad cardíaca previa. En el año 2020 los criterios originales fueron modificados a partir de los avances técnicos en ecocardiografía. La aparición de MCC se asocia a morbilidad y eventos cardiovasculares mayores en período pretrasplante y en el postrasplante alejado. Sin embargo, su incidencia en nuestro medio aún no ha sido estudiada.

El objetivo del estudio fue evaluar la prevalencia de la MCC y describir las características clínicas de esta población.

Se realizó un estudio retrospectivo sobre una base prospectiva de un solo centro que incluyó pacientes adultos con cirrosis descompensada evaluados para trasplante hepático (TH) desde el año 2019 a 2023. El diagnóstico de MCC se realizó de acuerdo con el consorcio internacional de MCC. Se excluyó a los pacientes con enfermedades cardíacas previas y mala ventana ultrasónica que no permitiera la evaluación de todas las variables.

Se evaluaron 451 pacientes, de los cuales 390 (86.4%) cumplieron criterios de inclusión. La mediana de edad fue de 55 años (IQR 46-61), 236 (60.7%) eran de género masculino, siendo las etiologías más frecuentes el virus de la hepatitis C (HCV) con un total de 110 (28.3%) y el alcohol con un total de 99 (25.4%) personas. Por otro lado, 63 pacientes (16.2%) presentaban diagnóstico de MCC, cumpliendo criterios sistólicos 37 (9.5%), diastólicos 27 (6.9%) y sólo 1 (2.5%) con ambos criterios. Se encontró una mediana de edad mayor en el grupo con MCC 56 (IQR 51-62) vs 54 (45-61) $P=0.04$. No se encontraron diferencias de medias en el puntaje de MELD-NA 15 (IQR 11-19) VS 14 (IQR 10-16.5) $P=0.1$, descompensaciones ni en el uso de b-bloqueantes 164 (50.3%) vs 34 (54%) $P=0.59$. El grupo con MCC presentó una proporción mayor de pacientes con hepatocarcinoma 28 (44%) vs 73 (22.4%) $P<0.001$.

En nuestra población el 16.2% de los pacientes evaluados para trasplante hepático presentaron MCC, tuvieron edad ligeramente mayor y una proporción mayor de hepatocarcinoma, sin encontrarse diferencias significativas entre los puntajes de MELD-NA. La prevalencia observada es



inferior a los datos hasta ahora publicados, hallazgo que guarda relación con la mayor especificidad de los nuevos criterios.

Inhibidores de la fosfodiesterasa 5 para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca: revisión sistemática y meta-análisis de ensayos clínicos aleatorizados

Autores/as: MONZÓN HERRERA, Ramiro Manuel; LISTORTI MENA, Federico Ignacio; CASTILLO, Mónica María Luz; CUGAT, Andrés; ADAMOWSKI, Mariano; STATTI, Juan Mariano; BACIGALUPE, Juan José; MARIANI, Javier.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El uso de inhibidores de la fosfodiesterasa 5 (IFDE-5) fue postulado en la insuficiencia cardíaca (IC). Se realizó una revisión sistemática sobre sus efectos beneficiosos y adversos en pacientes con IC.

El objetivo del estudio es realizar una revisión sistemática y exhaustiva actualizada de la evidencia disponible sobre el tratamiento con IFDE-5 en pacientes con IC, incluyendo la evaluación de la presencia de sesgo de publicación (no realizada en revisiones previas).

Para ello se realizó un meta-análisis de ensayos aleatorizados que evaluaron el uso crónico de IFDE-5 en pacientes con IC. Los puntos finales de interés incluyeron muerte, hospitalizaciones por IC, capacidad funcional, presiones pulmonares, calidad de vida, y efectos adversos. Se utilizaron modelos de efectos aleatorios para agrupar los resultados. Los datos categóricos fueron resumidos con riesgos relativos (RR) e intervalos de confianza del 95%, y los datos continuos con diferencias medias ponderadas y diferencias medias estandarizadas.

Se incluyeron 16 estudios (1119 participantes). No se observaron efectos sobre la mortalidad (RR 1,16; IC 95% 0,50 A 2,66; I2 0,0%), ni sobre las hospitalizaciones por IC (RR 0,75; IC 95% 0,41 A 1,37; I2 38,7%). El tratamiento redujo la presión sistólica pulmonar (-10,64 MMHG; IC 95% -5,14 A -16,15 MMHG; I2 96,0%), incrementó el consumo máximo de O₂ (2,06 ml/kg/min; IC 95% 0,40 A 3,72 ml/kg/min; I2 89,6%) y mejoró la calidad de vida (-0,15; IC 95% -0,48 A 0,18; I2 0,0%). Además, aumentó el riesgo de cefaleas (RR 1,63; IC 95% 1,11 A 2,39; I2 0,0%). Por último, se identificó sesgo de publicación para las hospitalizaciones por IC.

Finalmente, los datos actuales son insuficientes para apoyar el uso IFDE-5 en la IC. Sin embargo, los efectos hemodinámicos y funcionales podrían ser relevantes, y son necesarios más estudios para definir su rol.



Eficacia de cánulas nasales de alto flujo para prevenir la asistencia ventilatoria mecánica en pacientes menores de 14 años con dificultad respiratoria moderado/grave, que ingresan por dificultad respiratoria en el HZGA Mi Pueblo del municipio de Florencio Varela durante los periodos 2022-2023

Autores/as: OLIVERA, Diego; MORENO, Érica; SANTOLIN, Cecilia.

Institución: Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo"- Florencio Varela.

Resumen:

El oxígeno constituye el tratamiento de primera línea en los pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, habitualmente realizado a través de cánulas nasales o una mascarilla (con o sin reservorio) con flujos inferiores a 15 l/m. El concepto de oxigenoterapia de alto flujo (OAF) consiste en aportar un flujo de oxígeno solo o mezclado con aire por encima del flujo pico inspiratorio del paciente, a través de una cánula nasal (hasta 60 l/m). El gas se humidifica y se calienta. La OAF produce un lavado del espacio muerto nasofaríngeo, disminuye la resistencia inspiratoria, mejora la compliancia y elasticidad pulmonar, reduce el trabajo metabólico y aporta cierto grado de presión de distensión para el reclutamiento alveolar. Mejora el patrón ventilatorio disminuyendo la Frecuencia Respiratoria (FR), la frecuencia cardíaca y las necesidades de O₂, pero generalmente no influye en la PACO₂ ni en el PH. Existen varios sistemas de administración de OAF. Requieren una fuente de gas (aire y O₂), un humidificador calentador, un circuito y unas cánulas nasales cortas. Algunos disponen de una válvula de presión. Se pueden administrar en todos los grupos de edad. Es útil en pacientes con hipoxemia sin hipercapnia que precisan FIO₂ > 0,4 en mascarilla facial (insuficiencia respiratoria tipo 1).

El trabajo tiene como objetivo determinar la eficacia de las cánulas nasales de alto flujo para prevenir la asistencia ventilatoria mecánica en pacientes con dificultad respiratoria internados en el HZGA Mi Pueblo de Florencio Varela durante los periodos 2022-2023.

A partir de un estudio retrospectivo, transversal de tipo observacional y estadístico se relevaron los datos estadísticos obtenidos de las historias clínicas de pacientes atendidos en el servicio de pediatría del HZGA Mi Pueblo en los periodos 2022 y 2023.

De los datos estadísticos analizados se obtuvo que entre los meses de junio a diciembre de 2022 se indicó OAF a 18 pacientes. Por otro lado, en los meses de enero a septiembre 2023 ingresaron a OAF unos 51 pacientes, de los cuales el 31,8% (n=22) eran niñas y el 68,2% (n=47) eran niños,



donde el 92.7% (n=64) eran menores de 2 años. El 27.5% (n=19) presentó fallo de OAF y requirieron ingreso a ARM. Con respecto a las edades el 43,4% (n=30) eran menores de 3 meses, el 27,5% (n=19) tenían entre 3 meses y 11 meses, el 15,9% (n=11) entre 1 año y 2 años y el 13,03% (n=9) mayores de dos años. Con respecto al diagnóstico de egreso el 26,08% (n=18) era IRAB moderado/grave, el 37,6% (n=26) era bronquiolitis, el 10,1% (n=7) era crisis bronco obstructiva, el 27,5% (n=19) era neumonía y el 1,44% (n=1) era una crisis asmática.

El OAF es un tratamiento seguro que se puede usar en sala de internación general, sala de emergencia y traslado. Ofrece una nueva opción terapéutica en sitios de baja/alta complejidad (con/sin UTIP). Se observó de acuerdo a los resultados expuestos que en su gran mayoría los pacientes no requirieron una escalada ventilatoria, fueron dados de alta después de recibir tratamiento con OAF en la sala de internación general. Por lo que podemos establecer que la OAF logra una mejoría clínica a través de su impacto en el síndrome funcional respiratorio, con mínimos efectos adversos, disminuyendo el ingreso a cuidados intensivos.



Abandono de método anticonceptivo post evento obstétrico

Autores/as: WERTHEIMER, María Sol; QUIROGA, Paula; GARCÍA, María Evangelina; SALAZAR, Wanda; NAIMAN, Andrea Karina; BERÓN, Mónica Liliana; CAPARACHIN, Ángela.

Institución: Hospital Petrona V. de Cordero – San Fernando.

Resumen:

La anticoncepción inmediata post evento obstétrico (AIPEO) es un modelo de atención que incentiva la colocación de un método anticonceptivo luego de un aborto, parto o cesárea a las personas con capacidad de gestar (PCG), según el análisis de los datos de la encuesta demográfica y de salud de 27 países, el 95% de las PCG que cursan el período de 0 a 12 meses posparto desean evitar el embarazo en los 24 meses siguientes, pero el 70% de ellas no usan métodos anticonceptivos”.

El objetivo del estudio es estimar el porcentaje de abandono del método anticonceptivo elegido post evento obstétrico. Determinar la continuidad del método distribuidos en anticonceptivos reversibles de larga duración (LARCS) y métodos anticonceptivos reversibles de corta duración (SARC). Además, describir la distribución de frecuencia de las causas de abandono.

A partir de un estudio observacional, transversal, descriptivo y retrospectivo se relevaron los datos obtenidos del sistema informático perinatal y encuestas telefónicas. Se tomaron a n=237 personas con capacidad de gestar, cuyos embarazos finalizaron entre el 01/12/2022 y el 28/02/2023 y cursan un puerperio mayor o igual 6 meses.

Teniendo en cuenta los datos obtenidos el 35,02% (IC95 29.03-41.50) abandonó el método anticonceptivo elegido post evento obstétrico. Del 34,18% (IC95 28.23-40.64) que eligió LARCS, el 80.24 % (IC95 69.61-87.95) continuó con el método; mientras que del 63,29% (IC95 56.77-69.37) que optó por SARC, solo el 59,33% (IC95 51.00-67.18) continuó con el mismo. De 40 mujeres que se colocaron el dispositivo intrauterino postparto, 16 lo abandonaron debido a su expulsión. Todas las usuarias que eligieron el implante subdérmico como método continúan usándolo. Del 52.74% (IC95 46.18-59.21) que eligió anticonceptivos orales, el 41.60% (IC95 32.96-50.76) dejó de usarlo. Las causas fueron: olvido, efectos adversos (irregularidad menstrual, malestar físico), falta del recurso, cambio por otro método y falla del mismo.

En resumen, el 35.02% de las usuarias que abandonaron el método elegido post evento obstétrico corre el riesgo de volver a cursar un embarazo en un período intergenésico corto. Podemos destacar que la totalidad de las pacientes que eligieron el implante subdérmico aún lo continúan, reforzando



la tasa de adherencia de los métodos anticonceptivos de larga duración. Por el contrario, casi el 90% de las PCG que no continuaron con el diu fue por la expulsión del mismo. La mayoría de los MAC discontinuados fueron aquellos pertenecientes a la categoría de SARC (pastillas anticonceptivas, inyecciones y métodos de barrera). Es necesario abarcar la consejería en la persona con capacidad de gestar desde el control prenatal para que al momento de considerar un aipeo sea el método más apropiado y adecuado a su estilo de vida. Resulta relevante tener en cuenta la alta tasa de expulsión del dispositivo intrauterino asociado a la técnica de colocación.



Humanizar la comunicación como pilar fundamental de atención en los pacientes hospitalizados en el Hospital El Cruce

Autores/as: BARROS AMAYA, María Daniela; CARBALLEIRA, Beatriz; BENITEZ, Mariano; GIL, Sandra; MARTINEZ RUSLENDER, Ignacio Daniel.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La humanización de la salud dentro de las instituciones no solo es transversal a los distintos servicios y la atención directa con pacientes y su familia, también involucra al personal asistencial, profesionales y su estado emocional, y es necesario la invitación de cada uno a poder reflexionar ante una práctica. Dentro del proyecto HU-CI: Humanizando los Cuidados Intensivos, se ha diseñado un marco conceptual con el objetivo de desarrollar acciones específicas que contemplen la humanización como dimensión transversal de la calidad. Estas áreas de trabajo abarcan aspectos relacionados con horarios de visitas, comunicación, bienestar y satisfacción del paciente, participación familiar en cuidados, síndrome de agotamiento profesional, síndrome post-UCI, arquitectura e infraestructura humanizada, y cuidados al final de la vida. En el presente trabajo se abordará la segunda línea estratégica del proyecto HU-CI "Comunicación".

El estudio se propone describir el abordaje comunicacional con familiares de pacientes que fueron atendidos por el área de cuidados humanizados del Hospital El Cruce. Para ello se realiza un abordaje observacional de tipo descriptivo.

Observamos como principales resultados que el servicio de cuidados humanizados (CH) ha realizado desde el 1/01/2023 al 21/09/2023, intervenciones dirigidas a mejorar la comunicación de información de la enfermedad del paciente, tanto diagnóstica, pronóstica y cuidados de final de vida a través de reuniones interdisciplinarias junto al paciente y/o familiares. Con un total de 611 intervenciones de comunicación e información y 32 reuniones familiares, de las cuales 449 fueron realizadas en el servicio de clínica médica.

En conclusión, se ha logrado intervenir desde CH en todas las áreas de internación del Hospital, ofreciendo una amplia variedad de intervenciones en consonancia con sus líneas estratégicas. Es por ello, que deberemos seguir trabajando interdisciplinariamente para aumentar los resultados positivos de las comunicaciones efectivas.



Taquicardia ventricular monomorfa sostenida secundaria a lipoma intramiocárdica

Autores/as: MARTINEZ RUSLENDER, Ignacio Daniel; GRECCO, Karen; TOMALA LOPEZ, William; GARCIA LEON, María Cecilia; CUGAT FARAONE, Andrés; CASTILLO, MónicaMaría Luz; KOCIUBINSKI, Pablo; REYES, Graciela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

A pesar de ser extremadamente raros, los tumores cardíacos conforman un importante desafío diagnóstico de la práctica cardio-oncológica. Abarcan un amplio conjunto de lesiones y/o masas que pueden categorizarse como neoplásicas o no neoplásicas. Los tumores secundarios son mucho más frecuentes que los tumores primarios del corazón. Sin embargo, la mayoría de estos últimos son de origen benigno, en aproximadamente un 90%. Los lipomas representan aproximadamente un 20% de los tumores primarios benignos en adultos y en su mayoría son diagnosticados de manera incidental. Suelen ser diagnosticados a mediana edad y por lo general cursan de forma asintomática, aunque en algunos casos pueden generar arritmias y/o disfunciones valvulares.

Este trabajo se propone relatar la utilidad de distintos métodos de diagnóstico por imágenes para realizar el diagnóstico de una patología de baja incidencia, tomando como fuente de referencia un caso clínico.

Los resultados obtenidos en la paciente femenina de 21 años, sin factores de riesgo cardiovasculares, antecedentes de múltiples episodios de palpitaciones, la cual fue internada por taquicardia ventricular con descompensación hemodinámica que requirió cardioversión eléctrica. A partir de estos episodios se diagnosticó tumor cardíaco por resonancia magnética y se solicitó derivación a nuestro centro para estudio y tratamiento. Ingresó hemodinamicamente estable, asintomática para ángor, disnea y palpitaciones. En el establecimiento se realizó ecocardiograma transtorácico en el que se evidenció a nivel del septum interventricular inferior, imagen homogénea, de bordes regulares, hiperecogénica con respecto al miocardio de aproximadamente 56,5 mm x 47,9 mm, que se extendía a través del miocardio hacia la pared inferior del ventrículo izquierdo y del ventrículo derecho, con función biventricular conservada. La masa no generaba alteraciones hemodinámicas ni compromiso valvular. El diagnóstico presuntivo fue "lipoma intramiocárdico". Se realizó nueva cardiorresonancia para caracterización tisular, evidenciándose masa voluminosa (65 cm³) de comportamiento magnético que indicaba contenido lipídico, homogénea y de límites netos, sin realce en ninguna fase del



contraste endovenoso. Dicha masa ocupaba todo el espesor parietal de la cara inferior medioventricular y parte de la apical del ventrículo izquierdo y del septum interventricular inferior, alcanzando el endocardio de ambos ventrículos y la grasa epicárdica inferior hasta el surco auriculoventricular inferior. Los hallazgos fueron compatibles con el diagnóstico de lipoma intramiocárdico. En ateneo de servicio se consensuó no avanzar con conducta quirúrgica debido a la ubicación anatómica del tumor y se decidió colocación de cardiodesfibrilador implantable (CDI). Se realizó colocación de CDI y posteriormente por buena evolución se otorgó su egreso hospitalario.

A pesar que los lipomas cardíacos son tumores de muy baja incidencia, el estudio iniciado por ecocardiograma transtorácico y la excelente caracterización tisular realizada por la resonancia magnética cardíaca, nos permitió realizar un acertado diagnóstico e indicar un tratamiento adecuado.



Métodos anticonceptivos previo al embarazo y su elección posterior en el puerperio

Autores/as: BARSELLINI, Marilina.

Institución: Municipalidad de Almirante Brown.

Resumen:

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos que todo individuo debe conocer. La planificación familiar se logra mediante la utilización de métodos anticonceptivos. Si bien se ofrece un amplio abanico de estos en el hospital, no todos reciben orientación, siendo el periodo grávido-puerperal una oportunidad única para realizar la consejería en anticoncepción.

El objetivo es evaluar el uso de anticonceptivos previo al embarazo, el asesoramiento durante el puerperio y la elección de anticonceptivo posterior.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, y transversal realizado a partir de encuesta a puérperas que concurrían al cierre de historia clínica en Glew sur CAPS 23, en el periodo de 01/02/2023 a 31/07/2023.

A partir de esos datos se evaluaron 220 pacientes, de los cuales el 79,5% de los embarazos no fue planificado. Del total de entrevistadas el 35,5% no utilizaba método anticonceptivo previo al embarazo y 33% no habían tenido asesoramiento. Previo al embarazo, los anticonceptivos más usados fueron los anticonceptivos orales combinados 64,1% y 50% refiere un uso no correcto. Por otro lado, el 81,6% recibió asesoramiento durante el puerperio. Los anticonceptivos que las pacientes refieren haber recibido mayor información durante el puerperio fueron: implante subdérmico (65,8%) y diu (48%). Señalan el 44,1% que no recibió información de las contraindicaciones y efectos adversos. Los anticonceptivos más elegidos fueron: implante subdérmico (41,4%), ligadura tubaria (21,8%) y diu (14,5%). Por último, la eficacia (60,1%) y facilidad de uso (43,9%) fueron los motivos más frecuentes de elección.

En esta muestra de estudio se evidenció que la mayoría de los embarazos fueron no planificados y que un importante porcentaje no utilizaba método anticonceptivo previo e incluso nunca había recibido asesoramiento acerca de los mismos. Durante el puerperio la gran mayoría refiere haber sido asesorada en planificación familiar y en su mayoría optaron por alguno de los métodos anticonceptivos disponibles siendo los más frecuentemente elegidos los IARC (implante subdérmico y dispositivo intrauterino) por su facilidad de uso y eficacia. Todas las mujeres tienen derecho a decidir acerca de cuándo tener un embarazo y para ello es necesario la educación en el uso de métodos anticonceptivos. El periodo gravido-puerperal resulta



un momento ideal e imperdible para que el personal de salud realice un adecuado asesoramiento acerca de los mismos.

Rol y aplicación de procedimientos percutáneos en cirugía hepatobiliar compleja y trasplante hepático

Autores/as: ZAIETTA, Noelia; GASQUE, Rodrigo Antonio; MOLLARD, Lourdes; RUIZ, Natalia Soledad; CHAHDI BELTRAME, Magalí; LENZ VIRREIRA, Marcelo Enrique; QUIÑONEZ, Emilio Gastón; MATTERA, Francisco Juan;

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los procedimientos percutáneos, parte de las técnicas quirúrgicas miniinvasivas, desempeñan un papel fundamental en cirugía hepatobiliar compleja y trasplante hepático ofreciendo alternativas menos agresivas para el diagnóstico, tratamiento y resolución de complicaciones.

El objetivo del estudio es analizar el rol, indicaciones y resultados de los pacientes sometidos a procedimientos percutáneos en la unidad de cirugía hepatobiliar compleja y trasplante hepático del Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" durante el período comprendido entre agosto de 2021 y 2023.

A partir de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo se tomó una base de datos pública de carga prospectiva propia de la unidad; en la cual se incluyeron todos los pacientes sometidos a un procedimiento percutáneo sin tener en cuenta a aquellos donde los estos fueron realizados de manera conjunta a otro procedimiento quirúrgico laparoscópico o convencional. Se analizaron variables demográficas, quirúrgicas y postquirúrgicas y se aplicó estadística descriptiva. Los datos fueron tabulados en Microsoft Excel 365® y analizados en Medcalc V.22.009®.

Obteniendo como resultado la suma de 156 procedimientos llevados a cabo, con un promedio de 6.5 procedimientos al mes. La edad promedio fue de 45 ± 17 años (rango 16-78). Los pacientes de sexo masculino representaban el 58.2% de la muestra. Las indicaciones más comunes fueron las siguientes: colección intraabdominal postoperatoria (n=45; 28.8%), ESTENOSIS BENIGNA/LITIASIS (N=42; 26.9%) y absceso hepático (n=23; 14.7%). Del mismo modo, los procedimientos más frecuentemente realizados fueron los siguientes: drenaje de colecciones (n=89; 57.1%), drenaje de la vía biliar (n=43; 27.6%) y biopsias tumorales con tru-cut® o hepafix® (N=9; 5.8%). La tasa de éxito global, definida como la resolución del problema o el logro del objetivo diagnóstico/terapéutico mediante el procedimiento, fue del 91.2% (n=142). La morbilidad global a los 90 días fue del 9.6% (n=15), mientras que la mortalidad global a los 90 días fue del 4.5% (n=7). Es



importante destacar que el 81.41% (n=127) de los procedimientos fueron realizados de forma autónoma por residentes bajo la supervisión de cirujanos staff.

En conclusión, los procedimientos percutáneos desempeñan un rol fundamental en la cirugía hepatobiliar compleja y el trasplante hepático, permitiendo un abordaje menos invasivo y proporcionando una herramienta valiosa para la resolución de numerosas patologías. Estos resultados respaldan la continuidad y expansión de la aplicación de estos procedimientos mejorando la atención y los resultados de los pacientes con enfermedades hepatobiliares.



RESÚMENES DE PÓSTERES



Feocromocitoma con compromiso de cava

Autores/as: GORDILLO, Leandro; BODEGA, Gustavo; BLANCO, Norberto; TRONCOSO, Jorge; RUSSO, Osvaldo.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los feocromocitomas de la médula suprarrenal se presentan en ambos sexos con incidencia similar, el 10% es bilateral y menos del 10% es maligno. El 30% de los tumores localizados fuera de la glándula suprarrenal son malignos. Aunque los feocromocitomas pueden detectarse a cualquier edad, su mayor incidencia se observa entre la 3ª y la 5ª década de la vida. Se cree que casi el 50% es secundario a mutaciones en la línea germinal.

El objetivo del trabajo es describir el caso de un paciente de 36 años que consulta por síntomas adrenérgicos de 1 año de evolución. Se constata en TC un tumor suprarrenal derecho de 10cm x 10cm con compromiso de la vena cava inferior, con una lesión ocupante de la misma hasta 1 cm por debajo de aurícula derecha.

Esta problemática se abordó a partir de la resección de tumor retroperitoneal, mediante una aproximación trans diafragmático de cava inferior, venotomía mas trombectomía. Donde se realizaron hallazgos morfológicos e inmuno histo química de feocromocitoma.

En resumen, la diferencia entre malignidad y benignidad no depende de parámetros histológicos, sino por la presencia de metástasis a distancia o invasión loco-regional. El feocromocitoma primario raramente se extiende dentro de la vena cava, y es un caso raro su extensión hasta la aurícula derecha. El tratamiento electivo de estos tumores es la resección quirúrgica para evitar a las complicaciones clínica que producen (hipertensión arterial severa refractaria) y la posibilidad de malignización.



Síndrome de Lynch tipo II

Autores/as: GORDILLO, Leandro; QUINTEROS, Kevin; BODEGA, Carlos; TAYPE, Xavier; RUSSO, Osvaldo.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El síndrome de Lynch es el cáncer hereditario más frecuente, se estima que corresponde al 3-5% del total de los cánceres colo-rectales. Se hereda en forma autosómica dominante y es causado por una mutación germinal en uno de los genes que participan en la reparación del ADN. Los portadores de las mutaciones presentan riesgo muy elevado de cáncer colo-rectal, endometrio y otros tumores.

El estudio tiene por objetivo la descripción del caso de la paciente de 50 años con tumor estenosante de colon transverso (adenocarcinoma), y lesión en mama izquierda birads 4, de 6 meses de evolución. Con antecedente en línea materna de síndrome de Lynch.

A partir de esta patología se procedió a realizar una enterectomía, colectomía derecha y transversa, íleo descendido anastomosis laparoscópica, más resección tumor de mama con ganglio centinela. Obteniendo como resultado en el colon: adenocarcinoma mama: carcinoma ductal invasor.

A modo de conclusión, podemos señalar que existen dos formas de presentación clínica: tipo I, cuando la afectación es exclusivamente colorrectal y tipo II, cuando se afectan otros órganos. La edad promedio de presentación para el cáncer colorrectal es de 45 años, el espectro de afectación extra colónica es amplio y no muy bien definido. El diagnóstico clínico puede realizarse sobre la base de los antecedentes personales y familiares. En relación con la prevención secundaria, la vigilancia colorrectal debe comenzar entre los 20 y los 25 años de edad o 2-5 años antes del familiar más tempranamente afectado, mediante una video colonoscopia total, que deberá repetirse cada uno a dos años.



Tumor del estroma gastro intestinal (GIST)

Autores/as: GORDILLO, Leandro; QUINTEROS, Kevin; BODEGA, Gustavo; COBOS, Manuel; RUSSO, Osvaldo.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los GIST tienen su origen en las células intersticiales de cajal, representando un tipo infrecuente de tumores que pueden surgir en cualquier sector del tubo digestivo. Su localización más frecuente es el estómago. Representan el 0,2% de los tumores gastrointestinales.

En esta oportunidad describiremos el caso de un paciente de 56 años que consulta por hematemesis, con tumor gigante de 13cm x 13cm x 8cm entre estómago, bazo y páncreas, biopsiado por eco endoscopia, de 6 meses de evolución.

Teniendo en cuenta estos resultados se practicó una gastrectomía parcial, resección de fundus gástrico, con preservación de unión esófago gástrica, de la cual se obtuvo una evolución favorable.

Estos tumores son más frecuentes en los varones entre la 5ª y 7ª década de la vida. El pronóstico depende del tamaño del tumor, del número de mitosis y de la presencia de metástasis en el momento del diagnóstico. Son heterogéneos respecto a morfología, tamaño y conducta biológica, pudiendo llegar a ser tumores muy agresivos y metastásicos al momento de su diagnóstico. Macroscópicamente son tumores bien circunscritos, flexibles, que frecuentemente muestran hemorragia, necrosis y degeneración quística. Suelen ser resecables en la mayoría de los casos, donde es de elección la resección oncológica con márgenes libres.



Poliposis adenomatosa familiar (PAF)

Autores/as: GORDILLO, Leandro; QUINTEROS, Kevin; BODEGA, Carlos; TAYPE, Xavier; RUSSO, Osvaldo.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La PAF es la forma de poliposis más frecuente. Es una enfermedad hereditaria autosómica dominante con una prevalencia de aproximadamente 1 de cada 10.000-20.000 individuos. Su característica fundamental es la aparición de más de 100 pólipos adenomatosos en colon y recto, iniciándose a una edad muy temprana y con un riesgo de cáncer colorrectal cercano al 100% sin tratamiento de forma precoz.

El objetivo del estudio es presentar el caso de un paciente de 26 años que consulta por PAF clásica de 6 años de evolución. Resección de pólipos rectales por endoscopia a 6 cm de margen anal. Que fue abordado a partir de una Coloprotectomía subtotal, íleo recto-anastomosis con pouchileal e ileostomía de protección por vía laparoscópica. Cierre de ileostomía diferida a los 3 meses, con una evolución favorable.

El objetivo del tratamiento de los pacientes con PAF es evitar las consecuencias de la transformación maligna de los múltiples pólipos existentes en el colon y el recto, por la indefectible secuencia adenoma-carcinoma. En el tratamiento de la PAF se debe tener en cuenta el potencial de malignización de los pólipos distribuidos por el área afectada y la morbilidad asociada con las diferentes técnicas quirúrgicas. En este caso con buen manejo de la hidratación del paciente y el tratamiento médico adecuado hubo buen manejo del débito diario por la ileostomía, sin reinternaciones por complicaciones.



Gestión de la prevención y tratamiento de lesiones por presión en marco de la seguridad de paciente y su impacto en la calidad de cuidados, en el Hospital El Cruce, Alta Complejidad en Red Néstor Carlos Kirchner (HEC)

Autores/as: OJEDA, Andrea; LOPEZ, Rodrigo; PRIORE, Mariana.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La seguridad del paciente es un problema a nivel mundial, el ser humano tiene la facilidad de equivocarse y cometer un error por accidente, provocando eventos adversos en el usuario, los mismos que pueden conducir daños, incapacidad, secuelas físicas o psicológicas y en el peor de los casos, la muerte. Las lesiones por presión son temas muy importantes y de mucha trascendencia social, estos se originan durante la estancia hospitalaria; provocan un gran riesgo para la seguridad del paciente e implica cambios en la institución de salud.

Las lesiones por presión tienen como origen la isquemia en la piel y tejido subyacente. Es causada por la presión prolongada y constante sobre un plano duro independiente de la posición, generalmente en relación con una prominencia ósea, producida por presión, fricción, cizallamiento, o una combinación de estos factores, que generan inflamación y anoxia tisular en el sitio afectado. La resultante es la progresión de la lesión en diferentes estadios culminando en necrosis y ulceración por muerte tisular. La OMS considera la presencia de este tipo de lesiones como un indicador negativo de la calidad asistencial, por repercutir en la salud y la calidad de vida de las personas y su entorno. Además, puede considerarse que el 95% de las LPP son prevenibles con cuidados oportunos.

El estudio tiene como objeto describir la implementación de las recomendaciones para el equipo de salud sobre la prevención y tratamiento de lesiones por presión en los pacientes hospitalizados del el Hospital El Cruce de Alta Complejidad en Red Néstor Carlos Kirchner

Para ello, se aplicó un proceso denominado PDCA o ciclo de Deming para adaptarse a los posibles cambios, aumentar la eficacia, la productividad, satisfacer las necesidades de los pacientes y generar espacios de mejora continua. La misma significa:

- P (plan) se estandarizaron medidas preventivas, se establecieron indicadores, se diseñaron instrumentos de recolección de datos, se realizaron capacitaciones.



- D (do, hacer) se evaluó el riesgo de lesiones mediante la escala de Branden, se aplicó paquetes medidas preventivas, se diseñó código QR de reporte de moderados y altos riesgos e incidentes de lesiones, se aplicó cuidados estandarizados.
- C (check, verificar) los datos recabados ingresan a un repositorio que luego de procesarse se analizan los resultados a partir de un análisis de causa raíz que implica encontrar las causas fundamentales de un problema para identificar e implementar soluciones y se generan oportunidades de mejoras personalizadas centradas en la necesidad del individuo.
- A (act, actuar) se generaron oportunidades de mejora continua.

La implementación de estas recomendaciones se encuentra en proceso, por lo tanto, no podemos contar con resultados finales. Pero podemos inferir que las lesiones por presión son un grave problema de salud pública en la mayoría de casos son evitables, el conocimiento de la patología y su manejo son una herramienta muy valiosa en la disminución de su incidencia y mejora de la calidad. El éxito de la prevención de las lesiones por presión requiere un enfoque multidisciplinar, la aplicación de un protocolo validado por el sistema de gestión y respaldado por la institución garantiza una intervención oportuna que al final tendrá impacto en la efectividad del tratamiento, la estadía hospitalaria, los costos y por sobre todo en el bienestar del paciente.



Derivación oportuna a partir de un diagnóstico fetal

Autores/as: PEÑA, Julia; ROGGIERO, Gustavo; STRAWICH, Florencia; MANSO, Paula.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las cardiopatías congénitas son anomalías frecuentes y una de las principales causas de morbimortalidad. El diagnóstico prenatal a través del ecocardiograma permite el adecuado manejo y tratamiento neonatal. Existen otras lesiones cardíacas que si bien no son cardiopatías congénitas cuando se diagnostican en etapa prenatal permiten la derivación, manejo adecuado y oportuno del recién nacido.

El objetivo del estudio es describir un caso de un recién nacido con dos tumores cardíacos en ventrículo derecho evaluado en etapa fetal con ecocardiograma.

Para ello se empleará el reporte de un caso, al cual se realizó un ecocardiograma fetal a una embarazada de 36 semanas de edad gestacional derivada a nuestro hospital para evaluación por sospecha de tumoración en ventrículo izquierdo. En este sentido, como resultado del estudio realizado se confirmó el diagnóstico de dos tumoraciones de gran tamaño en ventrículo derecho, sin obstrucción del tracto de salida del mismo.

El diagnóstico prenatal de un tumor cardíaco sugiere, con un alto índice de sospecha, una enfermedad genética denominada esclerosis tuberosa. Se trata de una enfermedad que afecta la piel, el corazón y el cerebro, entre otros órganos. Evolucionando a epilepsia refractaria frecuentemente. En función de la sospecha diagnóstica que surge a partir del ecocardiograma fetal, el recién nacido pudo ser derivado a un hospital especializado pediátrico para estudio y posible tratamiento precoz.



Trabajo interdisciplinario en red en cardiopatías congénitas: a propósito de un caso

Autores/as: STRAWICH, Florencia; VECCHIO, Alejandra; COMAS, Francisco; MANSO, Paula; DANEI, Patricia; PEÑA, Julia; JORAJURIA, Alejandro.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) / Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las cardiopatías congénitas son una causa importante de morbilidad y mortalidad neonatal. Es sabido que el diagnóstico prenatal de dichas malformaciones mejora el pronóstico de estos pacientes gracias a la planificación del nacimiento, la derivación oportuna y el tratamiento en tiempo y forma.

El presente trabajo tiene como fin compartir, a través de la descripción de un caso, la experiencia de trabajo interdisciplinario en red en el diagnóstico prenatal de una cardiopatía congénita.

A partir del caso de una paciente de 17 años de edad que se encontraba cursando un embarazo de 37 semanas, en una ecografía obstétrica se sospecha de una cardiopatía congénita. Es derivada a nuestro hospital donde se confirma diagnóstico de transposición de grandes vasos con foramen oval restrictivo. Se realiza la denuncia de la cardiopatía fetal al centro coordinador de cardiopatías congénitas y, en conjunto con los servicios de obstetricia y neonatología del Hospital Derivante, se programa nacimiento para las 39 semanas y se coordina el traslado del neonato en las primeras horas de vida. Al llegar a nuestro hospital se estabiliza y se realiza tratamiento paliativo (septostomía auricular con balón), para llegar en mejores condiciones a la cirugía correctora que se realizó a los 6 días de vida. El paciente evoluciona favorablemente y es dado de alta a las 3 semanas de vida, continuando con controles ambulatorios.

El trabajo mancomunado de todos los equipos intervinientes (asistenciales, de gestión y gubernamentales) permitió ofrecer un diagnóstico certero, una derivación oportuna y un tratamiento reparador de la cardiopatía congénita del paciente, la cual sin intervención hubiese llevado a peores resultados, con altas probabilidades de mayor morbimortalidad.



Donantes de órganos en asistolia en el Hospital El Cruce (HEC)

Autores/as: MAROGNA, Nerina Soledad; BERNARDI, Rubén Osvaldo; DI PIETRANTONIO, Silvia; TREZZA, Gloria; PERADEJORDI, Margarita; DOLDAN ARRUABARRENA, Valeria; DEL MARMOL, Florencia; CAIRO, Fernando.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Existen distintos tipos de donantes, dentro de aquellos cadavéricos, en Argentina se obtienen órganos de los donantes fallecidos bajo criterios neurológicos o circulatorios. Los primeros son pacientes en asistencia respiratoria mecánica (ARM) y con injuria encefálica que fallecieron en parada circulatoria cerebral, los segundos son pacientes fallecidos en parada circulatoria cardíaca asistidos por diferentes patologías y en los que se realizó una adecuación del tratamiento de soporte vital (donación en asistolia). Este último tipo de donantes se realiza desde el año 2018 en el país y en la provincia de Buenos Aires ya se han realizado 25 procesos de donación bajo este protocolo, ninguno en nuestro hospital.

El propósito de este estudio es demostrar la capacidad de generación de donantes de órganos en asistolia en el HEC, a partir de un estudio descriptivo, retrospectivo de los fallecidos del HEC en el primer semestre 2023 y su selección mediante los criterios de inclusión del protocolo de donación en asistolia del INCUCAI, Resolución 327/2023 (donación en asistolia controlada Tipo III).

En el período analizado fallecieron 208 pacientes de los cuales 109 estaban en ARM. En este subgrupo había 12 pacientes bajo protocolo de adecuación del tratamiento de soporte vital (6 SAPC-5 UTI-1 UCO), a su vez había 26 enfermos neurocríticos de los cuales 11 fallecieron bajo criterios neurológicos, de estos últimos 7 fueron donantes de órganos. De los 109 pacientes que estaban en ARM excluimos los 11 fallecidos bajo criterios neurológicos, quedando entonces 98 pacientes para seleccionar. De estos, 17 fueron contraindicados por tumores malignos, 31 por sepsis y 6 por ambas contraindicaciones, a su vez 2 pacientes fueron contraindicados por HIV. De los 42 pacientes restantes 7 se contraindicaron por ingresar al hospital en PCR. De los 35 remanentes, 17 fueron contraindicados por la edad, 8 por tener creatinina mayor o igual a 2 mg/dl y 4 por filtrado glomerular menor a 50 ml/minuto medido por CKD-EPI. Cumplen con los criterios de inclusión del protocolo de donación en asistolia del INCUCAI 6 pacientes de la muestra analizada, 4 de SAPC y 2 de UTI, de estos 3 estaban bajo protocolo de adecuación del tratamiento de soporte vital, con un promedio de 60 días de estada y una edad promedio de 37 años.



La mitad de los pacientes fallecidos en el semestre estaban en ARM, en concordancia con las patologías que se asisten en el HEC. En el hospital se realiza adecuación del tratamiento de soporte vital, el 11% de los fallecidos en ARM en un semestre. El equipo tratante no considera la posibilidad de donación en asistolia, ya que la mitad de los fallecidos sin contraindicaciones para la misma estuvieron en adecuación del tratamiento de soporte vital, e incluso uno de ellos era donante expreso. Considerando el protocolo de donación en asistolia controlada, se detectaron 6 potenciales donantes de este tipo, lo que hubiera duplicado la cantidad de donantes de órganos en igual periodo en el hospital.



Hemangioendotelioma epitelioide hepático con carcinomatosis peritoneal. Reporte de un caso

Autores/as: AVALOS, Diego Aitor; CALOMINO, Florencia; TRIGO, Daniel; HOFFMANN, Camila; ALAGGIA, Emiliano; LAPROVITTA, Juan Pablo; REASCOS, Carolina; ESPAÑA, Camila.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El HE es un tumor por proliferación endotelial y vascular, más frecuente en mujeres, entre 25-58 años. Su incidencia estimada del 0.1 % sin superar el caso de 100.000 habitantes. Hay reportados 500 en la literatura y menos de 200 de localización hepática. Tiene una etiología desconocida, probablemente vinculado a factores genéticos, hormonales, virales y tóxicos. EL 35.6% de los HE hepáticos, metastatizan, siendo más frecuente a pulmón > ganglios linfáticos > peritoneo > hueso > bazo > diafragma.

El objetivo del trabajo es conocer las características morfológicas y el comportamiento en imágenes de tomografía y resonancia magnética del hemangioma epitelioide obtenidos de un caso en particular.

Para ello se utilizaron métodos de estudio de imagen en tomografía computada de abdomen y pelvis con contraste oral y EV. En tomógrafo Toshiba de 128 cortes y resonancia magnética de abdomen y pelvis con contraste EV, en resonador de alto campo.

A partir del caso de una paciente femenina, de 55 años de edad, la cual fue derivada a nuestra institución desde el Hospital Melchor Figueroa de Cornejo (Salta, Argentina) con diagnóstico de hemangioendotelioma epitelioide (HE) hepático, para la evaluación de trasplante hepático. En los estudios de imagen del caso presentado, se evidencian imágenes típicas de HE hepático y signos de carcinomatosis peritoneal, metástasis ganglionar confirmado por inmunohistoquímica con factores CD31, CD34 y vimentina + por lo que la paciente quedó fuera de criterio para trasplante hepático.

El HE es un tumor mesenquimal infrecuente que rara vez metastatiza, encontrando así nuestro caso de HE hepático con metástasis a peritoneo y ganglios linfáticos, una oportunidad para repasar su forma de presentación y sumarlo a la incidencia de los pocos casos reportados con metástasis.



Trabajo colaborativo en una población con hipertensión pulmonar y cardiopatías congénitas

Autores/as: MANSO, Paula; AIMONE, Daniel Eduardo; PEÑA, Julia; FERNÁNDEZ, Ayelén Paula; STRAWICH, Florencia Romina; LANFRANCO, Nicolás; MONZÓN HERRERA, Ramiro Manuel; MERELES, Julián.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En las últimas décadas, la sobrevivencia de los pacientes con cardiopatías congénitas se ha incrementado significativamente debido a los avances diagnósticos y del tratamiento médico, quirúrgico y hemodinámico. Los pacientes con hipertensión pulmonar (HTP) asociada a cardiopatías congénitas constituyen así una proporción cada vez mayor de la población total con hipertensión pulmonar, lo que conlleva una complejidad adicional debido a las anomalías anatómicas y hemodinámicas subyacentes.

El propósito del trabajo es presentar una serie de casos en los cuáles se realizó un trabajo en conjunto entre los servicios de neumología y cardiología infantil para reevaluar tanto el diagnóstico como el tratamiento instaurado en un centro derivante.

En este sentido, efectuamos una búsqueda retrospectiva en SIGEHOS de las consultas médicas y estudios complementarios de ocho pacientes que habían sido ingresados por alguno de los dos servicios antes mencionados, teniendo como diagnóstico inicial HTP o una cardiopatía congénita y que, en algún momento de su evolución, se haya sospechado HTP.

De los ocho casos, cinco ingresaron por el servicio de neumonología y tres por el de cardiología infantil. En tres pacientes cambió el diagnóstico inicial tras los estudios en nuestra institución, en uno de ellos se profundizó el diagnóstico con el que había sido derivado y en los otros cuatro quedaron igual. En cuanto a la opción terapéutica, en seis pacientes se modificó tras la valoración conjunta, en uno se intensificó el tratamiento médico y en el caso restante no hubo cambios en el tratamiento. Tras las medidas terapéuticas adoptadas, en uno de los casos se pudo operar de su cardiopatía congénita resolviendo la HTP, en otro caso el tratamiento médico (vasodilatador) mejoró su evolución, en cinco pacientes hubo un beneficio sintomático y en un paciente está pendiente reevaluar luego del tratamiento.

En resumen, El trabajo colaborativo permite abordar a los pacientes desde una mirada integral, mejorando no sólo el diagnóstico sino también su tratamiento y evolución.





Percepción sobre la vacunación en la comunidad del Hospital El Cruce

Autores/as: CASQUERO, Rocío; SILVA, Abril; GUSMEROTTI, María Florencia; LOUDET, Stella Maris.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Néstor Kirchner.

Resumen:

El abordaje y manejo de enfermedades inmunoprevenibles a través de programas de vacunación es un hito histórico que cambió drásticamente la historia en el campo de la salud. No obstante, en las últimas décadas han surgido cuestionamientos sociales sobre la utilidad, seguridad y necesidad de las vacunas que han ganado un preocupante lugar en nuestro entorno, alcanzando también al ámbito hospitalario.

El objetivo del estudio es evaluar la percepción sobre la vacunación en la comunidad de nuestro hospital a partir de un estudio descriptivo transversal. Nuestros sujetos de estudio fueron personas pertenecientes a la comunidad del Hospital El Cruce (personal de áreas técnicas/asistenciales, personal de áreas no asistenciales/técnicos y pacientes). El método utilizado fue la realización de encuesta con preguntas cerradas y opción múltiple a través de un formulario Google, las que realizaron en el mes de septiembre del 2023. A partir de ello se recolectaron 66 respuestas, que fueron analizados estadísticamente mediante el programa Excel. Del total de personas encuestadas el 35% eran de sexo femenino y el 65% de sexo masculino, con un rango etario entre 19 a 72 años. Un 63% eran personal asistencial/técnico del HEC, un 32% pacientes y un 5% personal no asistencial/técnico. El 89% pudo nombrar adecuadamente 3 o más enfermedades para las cuales existe cobertura en el calendario de vacunación independientemente del nivel académico alcanzado y aquellos que no pudieron contestar adecuadamente eran en su mayoría varones (6 de 7 individuos totales). Los encuestados no refirieron sentimientos negativos respecto a la vacunación, siendo la tranquilidad y confianza lo más reportado. El 97% percibió que las enfermedades sin vacunas serían muy graves o graves, el 98% considera que las vacunas son seguras y el 89% que la vacunación debería ser obligatoria, quedando un 11% que preferiría que sea optativa. Respecto a los motivos para vacunarse la respuesta más frecuente fue que lo realizan para protegerse y proteger a su entorno, seguido de la vacunación para prevenir enfermedades. Si bien el 85% refiere tener acceso a un centro de salud cercano a su domicilio sólo un 58% del total de encuestados realizó una revisión de su libreta de vacunación en el último año. Un 96% está de acuerdo con vacunar a sus hijos/as.



Esta encuesta representa una primera aproximación a la percepción de vacunación en nuestra comunidad y se prevee ampliarlo. Se evidencia la existencia de un conocimiento adecuado respecto a nuestro calendario de vacunación; que sean varones la mayor cantidad de individuos con un conocimiento inadecuado puede reflejar la mayor participación de las mujeres en las tareas de cuidado. De los resultados obtenidos se concluye que las vacunas son consideradas seguras por la mayoría de los encuestados e indirectamente necesarias, ya que evidencian que las enfermedades sin vacunas serían muy graves o graves. Entendiendo a la salud como una construcción comunitaria se destaca la importancia de la vacunación en población de todas las edades y la generación de conciencia colectiva respecto al rol de las vacunas como un bien social.



Nefropatía por inmunoglobulina M, ¿recidiva post trasplante?

Autores/as: ZOPPI, María Eugenia; ALBERTON, Valeria Gabriela; ARAN, María Nieves Inés; CURCIO, Horacio Demian; COPPOTELLI, Sergio Daniel; WOJTOWICZ, Daniela; RUSSO, Gisela Yamila; FUNTES, Yenisei; DI PIETRANTONIO, Silvia Fabiana.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La nefropatía por inmunoglobulina M (IGMN) se caracteriza por grados variables de depósito mesangial difuso de inmunoglobulina M (IGM), con presentación clínica que se extiende desde microhematuria, proteinuria variable, hasta síndrome nefrótico.

En esta oportunidad presentamos un paciente de 18 años, masculino, con antecedente de síndrome nefrótico en la infancia por lo que se realizó punción biopsia renal (PBR) en otro centro que informó: glomerulonefritis esclerosante difusa más necrosis tubular intersticial sin realización de inmunofluorescencia (IF). Se realizó un estudio genético de exoma clínico dirigido para síndrome nefrótico: negativo inicio tratamiento frustrado con corticoides ingresando en hemodiálisis.

El paciente estudiado recibió un trasplante renal en septiembre del 2022 de un donante fallecido. Las características del individuo son: masculino, 17 años, creatinina pre hablación 0.89 MG/DL HLA A 31/33 B 39/64 DR 4/17 DQ 2/8, CMV y EBV +, MM 1211 recibe como inducción timoglobulina, metilprednisolona, tacrolimus, micofenolato evoluciona sin DGF, con valor de creatinina fluctuante. valor máximo sostenido post TX renal de 2 MG/DL en las últimas 6 semanas sin proteinuria concomitante, sedimento limpio. A partir de estas características se programa PBR, cuyo informe desprende: nefropatía con depósitos mesangiales difusos de IGM. Ausencia de signos de rechazo en el material estudiado. Realiza pulsos de metilprednisolona con descenso del valor de creatinina a 1.5 MG/DL sostenida hasta la fecha, continuando bajo triple esquema inmunosupresor.

La IGMN presenta una incidencia variable de acuerdo con diferentes series publicadas, afectando principalmente, a pacientes en edad pediátrica sin predilección por el género. Su fisiopatología es desconocida, pero se describe aumento en la concentración sérica de inmunocomplejos de IGM, que podría deberse a una alteración en la función normal de los linfocitos T o a una alteración en la depuración de los complejos inmunes por las células mesangiales, lo que induciría a la activación e hiperplasia mesangial mediada por depósitos de IGM las características morfológicas van desde mínima afectación glomerular hasta esclerosis segmentaria o global.



Podemos inferir que no existen lineamientos terapéuticos específicos. Sin embargo, los corticoides son el tratamiento de primera línea describiendo grados variables de resistencia. En resumen, la presencia de IGM mesangial difusa en pacientes pediátricos con síndrome nefrótico no es un hallazgo muy infrecuente. Su presentación clínica se ha asociado con menor respuesta a esteroides. Sin embargo, su pronóstico a largo plazo aún no se conoce, siendo su recidiva post trasplante renal poco descrita en la bibliografía.



Dos casos que nos convocan a pensar sobre las enfermedades autoinmunes y su correlato con las emociones

Autores/as: MAJEWSKI, Cintia; RUBBO, Claudio; AMOR, Pablo; CACERES, Vanina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Actualmente pensar en salud involucra a la salud mental y en este sentido, no existe salud sin salud mental. En el siguiente trabajo se presentan dos casos similares en los que coinciden: edad de las pacientes, sintomatología clínica aguda y acontecimientos vitales marcados por violencia, vivenciados con elevado nivel de padecimiento. Este hallazgo nos convoca, de una correlación entre la presentación discursiva y la aparición de la sintomatología clínica, debido a que se trata de dos casos de parálisis ocasionadas por enfermedades autoinmunes con una presentación clínica y psicosocial similar cuya internación coincidió además temporalmente.

En esta oportunidad presentaremos dos casos de parálisis de origen autoinmune, donde se solicita la interconsulta por salud mental para contención y acompañamiento de las pacientes. Asimismo, se propone revisar aspectos psicosociales y patológicos que presentan similitud; articulando, en cada caso el contexto psicosocial de las pacientes, su posición subjetiva y sus dichos. En función a la evolución de sus historias de vida, se busca correlacionar aspectos subjetivos con el estado clínico y dar cuenta de la mejoría de dicho estado que fue acompañado por el trabajo terapéutico.

Presentamos a continuación los casos. El caso al que llamaremos "A" se trata de una mujer de 28 años que atravesaba una complicada situación económica. Tenía una carga laboral excesiva tanto en intensidad como en demanda horaria. Asimismo, presentaba una historia de violencia familiar compleja. Por otro lado, el caso "B" se trata de una paciente de 25 años que presentaba intenso estrés laboral sumado a un vínculo de pareja atravesado por violencia física y psicológica. Ambos casos son dos mujeres jóvenes que consultan por parálisis de los cuatro miembros, de instalación aguda causada por enfermedades autoinmunes. Una de ellas tiene diagnóstico de mielitis transversa y la otra una neuromielitis óptica.

El estudio fue abordado partiendo de la presentación individual de cada caso, basado en el material obtenido en las entrevistas y documentado en las historias clínicas. Asimismo, se realizó una comparación de datos clínicos según registros, donde se tuvo en cuenta el relato de intervenciones



realizadas y aspectos trabajados. Finalmente se hizo una lectura e interpretación de cambios subjetivos en base a dichos de las pacientes.

A partir de la aplicación de esta metodología se pudo establecer que los dos casos tienen en común, tales como: ambas pacientes se encontraban en situaciones de grave estrés y violencia. Ambas, sentían una sensación subjetiva de tener que permanecer en la situación, asociada a un fuerte sentimiento de padecimiento y de no hallar salida posible. En ambos casos, desde el aspecto subjetivo, la enfermedad ha puesto el corte en la situación que las pacientes no podían realizar por sus propios medios. También se observó que la posibilidad de poner en palabras las experiencias atravesadas coincidió con una mejora significativa de los cuadros clínicos. Por último, ambas pacientes presentaron relativamente buena evolución y fueron dadas de alta correctamente.

Los resultados obtenidos nos llevan a seguir pensando en la temática y nos preguntamos: en estas pacientes la enfermedad autoinmune, ¿se podría pensar como un síntoma más del estrés? ¿debería contemplar el tratamiento también las causas de aquello que le ha generado gran carga de ansiedad a las pacientes? ¿contribuye el alivio de la sintomatología psicológica y la revisión de la posición subjetiva a una recuperación clínica?



Crioglobulinas en el Hospital El Cruce

Autores/as: ALONSO BAFICO, Catalina; GONZÁLEZ ZARATE, Laura; GUILLEN, Lucía; LAGUARDE, Marina; LOUDET, Stella.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las crioglobulinas son inmunoglobulinas que precipitan por debajo de 37°C y se re-solubilizan al calentar. La tríada clínica de crioglobulinemia generalmente incluye púrpura, debilidad y artralgia. El síndrome crioglobulinémico, es definido clínicamente como un trastorno sistémico y se asocia con infección crónica por el virus de la hepatitis C (VHC) en el contexto de sus manifestaciones extrahepáticas, trastornos autoinmunes y enfermedades oncohematológicas. En la actualidad, la literatura sobre la crioglobulinemia asociada al VHC en nuestro país es escasa.

El propósito del estudio es evaluar el porcentaje de positividad de crioglobulinas en solicitudes realizadas entre 2014-2023 y las etiologías asociadas a la presencia de crioglobulinas.

Con este fin se realizó un estudio retrospectivo de corte transversal, en el cual se buscaron solicitudes de crioglobulinas de pacientes adultos (entre 40 y 70 años) almacenadas en el sistema informático del laboratorio durante el período comprendido entre 2014 y 2023. Se seleccionaron aquellos pacientes que presentaron crioglobulinas positivas y se realizó una búsqueda de la historia clínica en la base de datos del hospital (SIGEHOS) para identificar la etiología asociada. Asimismo, se calculó el porcentaje de crioglobulinas positivas y la distribución por patología para la que se utilizó una planilla de cálculo Excel.

De los 100 resultados analizados, 32 (32%) registraban crioglobulinas positivas y 68 negativas (68%). Se observó que el 59% de estos pacientes estaban diagnosticados con Hepatitis C, el 13% con lupus eritematoso sistémico, 6% con artritis reumatoidea y un 23% manifestaban otras patologías como hepatitis autoinmune, síndrome de Sjögren, glomerulonefritis membranosa, macroglobulinemia de Waldenström y vasculitis.

Se encontró como resultado una positividad para crioglobulinas de 32% en las solicitudes del período estudiado. A su vez, hallamos que la principal etiología asociada a la crioglobulinemia en nuestros pacientes fue la infección por VHC. Este resultado contribuye a la comprensión de las manifestaciones extrahepáticas y sugiere que la evaluación de crioglobulinemia podría ser un componente importante en el manejo integral de los pacientes con esta infección viral, considerando que se trata



de un análisis de laboratorio de baja complejidad y bajo costo. De forma similar a lo descrito en bibliografía, nuestros resultados también indican que, además de Hepatitis C, otras patologías contribuyen a la presencia de crioglobulinas, siendo en su mayoría enfermedades autoinmunes. El análisis de los resultados obtenidos en esta investigación proporciona una descripción acerca de la positividad y distribución etiológica de la crioglobulinemia en un grupo de 32 pacientes del Hospital El Cruce, entendiendo que dichos resultados no representan a la población general por tratarse de un centro de trasplante.



Interferencia en pruebas no treponémicas: reporte de caso

Autores/as: ALONSO BAFICO, Catalina; GUILLEN, Lucía; GONZÁLEZ ZARATE, Laura; ESTIGARRIBIA, Alan; LOPRESTI, Daniela; LOUDET, Stella.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La sífilis es una infección producida por *treponema pallidum* cuya principal vía de transmisión es la sexual. El diagnóstico de laboratorio tradicional se basa en un tamizaje con una prueba no treponémica, en nuestro caso VDRL, seguido de la confirmación con una prueba treponémica, en nuestro caso anticuerpos treponémicos por quimioluminiscencia. Para realizar el diagnóstico de sífilis se necesitan ambos ensayos positivos, debido a que la VDRL es una prueba de baja especificidad que puede resultar positiva no solamente en sífilis sino también en otras enfermedades autoinmunes o infecciosas. Esto se debe a que el ensayo de VDRL implica la reacción entre el antígeno cardiolipínico presente en el reactivo con anticuerpos antifosfolípidos del suero (anticuerpos inespecíficos). De acuerdo a lo reportado por la Organización Mundial de la Salud, estos falsos positivos de VDRL se dan a títulos bajos considerados menores o iguales a 4 dils, y pueden ser transitorios o permanentes.

El objetivo de la investigación es reportar un caso de VDRL reactiva con alto título y prueba treponémica no reactiva en el contexto de una enfermedad autoinmune. Tomando como referencia el caso de una paciente femenina de 40 años que se encuentra cursando una anemia hemolítica autoinmune en el contexto de un lupus eritematoso sistémico en estudio. Como parte de la metodología y ante la solicitud de un estudio de sífilis, en el laboratorio realizamos la prueba de VDRL (Wiener Lab) seguido del ensayo de anticuerpos treponémicos por quimioluminiscencia (Alinity I- Abbott) y se consultó la historia clínica en el sistema Galileo.

El resultado de la VDRL fue reactivo con un título de 16 dils. El resultado de los anticuerpos treponémicos por quimioluminiscencia fue no reactivo. Ambas determinaciones se repitieron en una segunda muestra, arrojando igual resultado. La revisión de la historia clínica mostró que la paciente estaba internada cursando una anemia hemolítica autoinmune en el contexto de un lupus eritematoso sistémico en estudio.

En resumen, reportamos un caso de resultado de VDRL reactiva 16 dils y prueba treponémica no reactiva. Una interpretación errónea de este resultado puede llevar a un falso diagnóstico de sífilis, por eso se recomienda estudiar el algoritmo diagnóstico completo antes de realizar el diagnóstico de esta patología. Por otro lado, es importante destacar que el



título de VDRL encontrado en este caso es significativamente mayor a lo reportado como falsos positivos de VDRL en bibliografía. Es por esto que se debe considerar la posible interferencia de patologías autoinmunes en la prueba de VDRL, aun así, cuando los títulos hallados sean mayores a 4 dil.



Factibilidad de procedimientos quirúrgicos extracardíacos, previos a tromboendarterectomía pulmonar

Autores/as: NAHIN, Marcelo; DE LA IGLESIA, José Luis; AIMONE, Daniel; DEFELITTO, Sandra; BOZZA, Arturo; ETCHEVERRY, Patricia; FERNÁNDEZ, Ayelén.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC) es una enfermedad infradiagnosticada de pronóstico fatal librada a su evolución natural. La planificación de una tromboendarterectomía pulmonar es la persecución de la cura de los pacientes con HPTEC.

El objetivo del estudio es comunicar la factibilidad de procedimientos quirúrgicos extracardíacos previos a tromboendarterectomía pulmonar.

Siguiendo esta línea de investigación, se presenta el caso de una paciente de 46 años con el antecedente de haber sufrido una trombosis venosa profunda (TVP) de miembros inferiores que evoluciona a tromboembolismo pulmonar agudo (TEP) y por la cual es tratada inicialmente en su ciudad de origen de forma inefectiva. Después de 3 años inicia con sintomatología progresiva de hipertensión pulmonar por la cual deambula por distintos centros de varias provincias sin recibir un diagnóstico correcto y, menos aún, de encontrar un tratamiento efectivo. La paciente llega a nuestro centro debido a una comunicación casual de una familiar, a partir de ella comienza su estudio de la hipertensión pulmonar, que evidenció la causa de la misma: el tromboembolismo pulmonar crónico. Como resultado de los estudios surgen otras patologías concomitantes, como un gran mioma uterino que era la causa de la anemia que la excluían de ser intervenida de la HPTEC y la isquemia crítica del miembro inferior derecho que hacían discutible la hipotermia profunda necesaria para la tromboendarterectomía pulmonar, por eventuales complicaciones intra como postoperatorias. Incluso se realizan comunicaciones con centros de otros países, de referencia en el tratamiento de esta patología, para buscar opiniones o interpretaciones respecto a la paciente, sin encontrar respuestas categóricas a la hora de planificar su intervención y el "timing" quirúrgico.

En primera instancia se realiza la histerectomía subtotal, luego de ser discutido con el servicio de ginecología, mejorando el síndrome anémico. Una vez estabilizado ese parámetro se planifica y se realiza el bypass femoropoplíteo infra patelar derecho con vena safena invertida + endarterectomía del tronco tibioperoneo, con resultados satisfactorios



postoperatorios, con remisión del dolor en reposo y mejoría de la perfusión periférica de dicho miembro.

La tromboendarterectomía pulmonar se realizó 3 meses después de la primera intervención, debido a que no se contaba con la experiencia suficiente para llevar a cabo este tipo de procedimiento ni se contaba con comunicaciones escritas, durante este periodo se pudo establecer después, tiempo charlado y discutido con el "CTEPH Team" ya que no se contaba con experiencias en otros centros y mucho menos comunicaciones escritas, que se realizara. La tromboendarterectomía es satisfactoria, técnicamente similar a cualquier otro caso, con uso de hipotermia profunda, con tiempos de circulación extracorpórea y paro total habituales, y cursando un postoperatorio optimo, descomplejizándose al 3° día, logrando retornar a su vida habitual tiempo después. logrando la resolución de su patología y otras concomitantes, y dándole un tratamiento integral a una paciente que durante mucho tiempo busco.

Se intenta comunicar la factibilidad de procedimientos previos en pos de incluir en el grupo de casos operables aquellos pacientes que no lo estaban.

La falta de trabajos científicos y comunicaciones académicas sobre este tópico hacen al camino desconocido, y es así que cada caso presentado al "CTEPH team" excluido de ser operable por diferentes patologías extracardiacas es rigurosamente estudiado por el equipo multidisciplinario en busca vislumbrar el camino para poder brindarle al paciente lo que finalmente se busca, la cura.



Tuberculosis en pacientes trasplantados renales

Autores/as: RUSSO, Yamila Gisela; WOJTOWICZ, Daniela; DI PIETRANTONIO, Silvia; ARAN, Nieves; ZOPPI, Eugenia; COPPOTELLI, Sergio; CURCIO, Demian; NOVAS, Marina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El trasplante renal (TR) es el tratamiento (TTO) de elección en la insuficiencia renal crónica, pero conlleva un mayor riesgo de desarrollar infecciones debido a la inmunosupresión (IS), entre ellas la tuberculosis (TBC). El 70 % de los pacientes (P) que desarrollan TBC lo hacen dentro del año de TR, siendo la presentación más frecuente la extrapulmonar.

El estudio tiene como objetivo describir la incidencia y presentación de TBC en P que reciben TR en nuestra institución, a su vez, analizar variables y factores de riesgo. Para ello, partimos de un estudio retrospectivo en el servicio de nefrología y trasplante renal del Hospital El Cruce (Buenos Aires, Argentina), mediante la revisión de historias clínicas de los pacientes (P) TR mayores de 18 años en el periodo de enero 2014-septiembre 2023.

En 279 TR realizados se encontraron 5 episodios de TBC en 4 P, 2 género femenino, mediana de edad 42.25 años, 7.8 meses post TR, IS inducción 75% timoglobulina, 1 presentación pulmonar, resto 2 ganglionar, 1 meníngea y 1 pericárdica. En 4 P se obtuvo rescate de TBC en cultivo. La duración estimada de TTO es de 12 meses, 4 P realizaron TTO de primera línea con buena evolución. El que realizó TTO de segunda línea intercurrió con recidiva a los 19 meses del TR. Solo un P continúa en TTO y ningún P falleció, por otro lado, la PPD fue de 0 mm en todos los P.

Podemos concluir que la incidencia de TBC en nuestro centro es similar a la reportada, con la forma extrapulmonar como manifestación más frecuente. Además, encontramos la IS con timoglobulina como factor de riesgo. Sin embargo, todos los P tuvieron evolución favorable.



Desarrollo de un programa de cirugía laparoscópica hepatobiliar en hospital público

Autores/as: MOLLARD, Lourdes; LENZ VIRREIRA, Marcelo Enrique; GASQUE, Rodrigo Antonio; RUIZ, Natalia Soledad; ZAIETTA, Noelia; CHAHDI BELTRAME, Magalí; MATTERA, Francisco Juan; QUIÑONEZ, Emilio Gastón.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El abordaje laparoscópico se ha convertido en el método de elección para una amplia variedad de patologías abdominales. Los beneficios que proporciona, como incisiones más pequeñas, menor dolor postoperatorio, inicio de deambulacion precoz y un menor tiempo de estadía hospitalaria, son bien conocidos. Además, específicamente en el campo de la cirugía hepatobiliar, presenta beneficios claros en pacientes cirróticos, en quienes se disminuye el incremento en la hipertensión portal, resultando en un menor desarrollo de ascitis y sangrado variceal postoperatorios. Asimismo, se ha observado una menor pérdida sanguínea. Sin embargo, la aplicación del método requiere destrezas sólidas, ya que posee una larga curva de aprendizaje.

El trabajo tiene por objetivo presentar nuestra experiencia en la utilización del abordaje laparoscópico para cirugía hepatobiliar en un centro de alta complejidad en sus primeros 7 años y medio de actividad.

Para llevar a cabo este objetivo se realizó un análisis retrospectivo de todas las cirugías abordadas por laparoscopia desde marzo de 2015 hasta agosto de 2022 inclusive en nuestra unidad, registradas en una base de datos institucional. Los procedimientos fueron clasificados utilizando los criterios quirúrgicos de Johns Hopkins modificados, que contemplan 3 grados teniendo en cuenta la complejidad de la intervención, el riesgo potencial de sangrado, y el requerimiento de unidad cerrada y monitoreo invasivo en el postoperatorio. Se dividió a la población en dos grupos: baja complejidad o grado I, y mediana y alta complejidad o grado II/III. Se estudiaron 3 períodos consecutivos de 30 meses cada uno (período 1: marzo de 2015 a agosto de 2017 inclusive, período 2: septiembre de 2017 a febrero de 2020 inclusive, período 3: marzo de 2020 a agosto de 2022 inclusive). Se analizaron variables demográficas, indicación del procedimiento, tipo de intervención, tiempo operatorio, requerimiento transfusional, estadía hospitalaria, morbilidad y mortalidad. Se compararon los resultados de los tres períodos utilizando los test de chi² y Kruskal-Wallis, según correspondiera. Una $P < 0.05$ se consideró estadísticamente significativa.



En el período estudiado se realizaron 150 cirugías totalmente laparoscópicas. El estudio comparativo entre períodos mostró diferencias en la indicación quirúrgica secundaria a patología maligna (24,4%, 50% y 8% respectivamente, $P=0,03$), el tiempo operatorio (mediana de 105, 180 y 165 minutos respectivamente, $P=0,0185$), y la proporción de procedimientos llevados a cabo por cirujanos residentes (7,3%, 40% y 56%, $P=0,00006$). No se observaron diferencias significativas en sexo, edad, requerimiento transfusional, estadía en UTI, días de internación y morbimortalidad. En cuanto al análisis global durante los 7 años y medio de estudio, la morbilidad y mortalidad fueron de 10,3% y 6,9% respectivamente en intervenciones de baja complejidad; mientras que en las de alta y mediana complejidad fueron de 21,7% y 0%.

A modo de resumen, destacamos que un programa de cirugía laparoscópica en patología hepatobiliar de alta complejidad puede aplicarse con mortalidad cero y una baja tasa de complicaciones en un centro público que cuente con las instalaciones apropiadas y personal experimentado. El desarrollo de destrezas laparoscópicas es un aporte invaluable en la formación del cirujano hepatobiliar, y como tal debe formar parte de su capacitación en los programas de residencias y fellowships.



Protocolo de actuación frente a accidentes por exposición a fluidos corporales

Autores/as: BUJNIEWICZ, Miguel Alejandro; TABOADA, Aldana Belén.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El desempeñar tareas dentro de una empresa que se dedica al ámbito de la salud implica una exposición a una variabilidad de riesgos entre los que principalmente se destaca el riesgo biológico. Es por ello que se realizó el presente protocolo donde se especifica cómo actuar frente a esta situación.

El trabajo tiene como fin protocolizar, dar a conocer y concientizar acerca del accionar ante una exposición a fluidos corporales; así como también garantizar el seguimiento e indicar las medidas correctivas ante un accidente de trabajo de estas características.

En este sentido, se analizó el porcentaje de siniestralidad del corriente año relacionado a los accidentes por exposición a fluidos corporales. Por otro lado, se realizó una distinción entre aquellos trabajadores en relación de dependencia (seguimiento a cargo de la ART) y aquellos trabajadores bajo la modalidad de contrato.

Dentro de los accidentes de trabajo ocasionados en el HEC, la exposición a fluidos corporales (particularmente a accidente corto punzante) lidera el primer puesto entre otras cuestiones traumatológicas. De 30 accidentes de trabajo en el último año, 21 se corresponden a accidentes corto punzantes. Esto corresponde al 70% de los accidentes dentro del ámbito laboral.

Queda demostrado el mayor porcentaje de accidentes dentro del ámbito laboral corresponde a corto punzante, por lo tanto, es necesario redoblar los esfuerzos para capacitar a todo el personal en materia de bioseguridad e investigar los accidentes ocurridos a fines de indicar las medidas correctivas. Desde el sector de medicina ocupacional se trabajará en conjunto de forma transversal con los distintos mandos medios, el servicio de infectología, el área de calidad, el área de seguridad e higiene en el trabajo y el resto de los trabajadores y trabajadoras para garantizar el objetivo, y principalmente dar a conocer el presente protocolo.



Presentación de un caso de fibromatosis desmoide extraabdominal en un paciente con comorbilidades graves, de difícil diagnóstico por secuelas y por la escasa frecuencia de la entidad

Autores/as: BERGER, Matías; ZEOLI, Gabriela; ALTAMIRANO, Noelia; SUAREZ, Gustavo; TASSI, Viviana; LOPEZ MARTI, Jessica.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. "Prof. Dr. Juan P. Garrahan"

Resumen:

Las fibromatosis desmoides son neoplasias raras y localmente invasivas. Se dan con más frecuencia en adultos jóvenes, excepcionales en la población pediátrica. En esta ocasión presentamos un caso de fibromatosis desmoide en un paciente con comorbilidades graves, de difícil diagnóstico por el estado previo y hábito del niño, sumado a la escasa frecuencia de la entidad.

El caso que tomamos es el de un paciente masculino de 8 años, con diagnóstico de ECNE, secuelado por traumatismo encéfalo craneano grave, traqueotomizado, gastrostomizado y en posición permanente de flexión espástica. Al ser evaluado por múltiples profesionales y, durante sus chequeos de rutina, se palpa una masa cervical derecha duro-elástica, adherida a planos profundos (en apariencia indolora) de varios meses de evolución, según el relato materno. Luego del análisis de imágenes y en consenso con oncología, pediatría y la familia del paciente se realiza biopsia incisional de la masa.

A partir de este estudio se obtuvieron dos muestras que se enviaron a anatomía patológica, arrojando como resultado un tumor fibromatosis desmoide extraabdominal beta catenina positivo. Estos tumores son extremadamente infrecuentes en pediatría, siendo diagnósticos de exclusión. Habitualmente, se sospechan por dolor o impotencia funcional en el miembro o región afectada, algo imposible en este paciente por su estado previo. Los tratamientos son variados, contemplando la espera y resolución espontánea, radioterapia, quimioterapia y terapia local con AINES. Este caso en cuestión está siendo observado en su evolución por las comorbilidades del niño.

Por su parte, el estudio microscópico reveló proliferación fusocelular que se dispone en haces entrelazados o estoriformes con leve a moderada cantidad de fibras colágenas interpuestas. Diseca las fibras musculares estriadas (generando atrofia focal) y el tejido adiposo en la periferia. Las células poseen núcleos elongados en sectores ondulados, con 1 o más nucleolos pequeños y citoplasma eosinófilo de bordes indistintos. El perfil de



inmunohistoquímica realizado en nuestra institución demostró diferenciación fibroblástica /miofibroblástica, beta Catenina +. Se confirmó con estudio de PCR de punto final y secuenciación automática basada en el método de Sanger la mutación CTNNB1 545F en el Hospital Garrahan.

Este caso ilustra la importancia de un enfoque interdisciplinario en el manejo de neoplasias raras en la población pediátrica en un hospital de alta complejidad. La rápida coordinación entre el equipo de pediatría y el equipo quirúrgico permitió un diagnóstico temprano, una resección quirúrgica segura y un diagnóstico anatomopatológico certero, enalteciendo el objetivo primario del servicio hospital de día, que es el enfoque integral del paciente complejo, acortando tiempos de espera y optimizando diagnósticos. El seguimiento a largo plazo es esencial para evaluar la recurrencia potencial y garantizar el bienestar continuo del paciente. Este caso resalta la necesidad de considerar diferentes diagnósticos diferenciales de masas cervicales en niños.



Teorías del control y aprendizaje motor y procesos del desarrollo psicomotor, implicancias en el neurodesarrollo infantil

Autores/as: LENCINA, Carla; LOSARDO, Daniela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En los últimos años ha habido un especial interés en el campo de las neurociencias respecto de cómo se da el aprendizaje y el control motor. El desarrollo de las habilidades motrices no puede separarse de la evolución psicológica del niño la cual es causa y efecto simultáneamente de su psicomotricidad y, por ende, del desarrollo psicomotor del niño. El presente trabajo busca describir las teorías sobre control motor, aprendizaje motor y desarrollo psicomotor y cuáles son sus implicancias en el abordaje habilitador del neurodesarrollo infantil.

En neurorrehabilitación infantil toma relevancia el concepto de aprendizaje motor, considerando como el conjunto de procesos internos asociados a la práctica y a la experiencia, que producen cambios relativamente permanentes en capacidad de producir actividades motoras; el campo de estudio del aprendizaje motor, es el estudio de la adquisición y/o modificación del movimiento; y el término desarrollo psicomotor se utiliza para referirse al fenómenos evolutivos de adquisición continua y progresiva de habilidades a lo largo de la infancia. Por lo tanto, se posicionan como campos de estudio fundamentales para los profesionales de salud en el campo de la neurorrehabilitación.

En este sentido el objetivo de la investigación es describir las principales teorías del control motor, como la teoría de programación motora, la teoría de sistemas, la teoría de acción dinámica o la teoría del procesamiento de distribución en paralelo, así como los factores que influyen en el aprendizaje y desarrollo psicomotor y sus implicancias en neurorrehabilitación.

Para llevar a cabo este objetivo se ha realizado una revisión bibliográfica sobre las teorías del control y aprendizaje motor y su aplicación en el neurodesarrollo infantil, la importancia de acompañar ese desarrollo teniendo en cuenta el componente psicoemocional en la adquisición del desarrollo psicomotor. Se han consultado estudios desde el año 2010 hasta 2022, en las bases de datos Google Académico, PubMed, MEDLINE Complete y CINAHL, en los cuales se utilizaron palabras clave como: neurología; control motor; aprendizaje motor; desarrollo psicomotor, neurorrehabilitación; teorías; modelos.



Como resultado de esta indagación podemos dar cuenta que en la actualidad no hay un consenso sobre que teoría o modelo es definitorio en dar explicación al manejo del control motor. Las teorías sobre el aprendizaje motor y desarrollo psicomotor deben ser las bases para la rehabilitación o habilitación motora.

Si bien no hay un consenso sobre que teoría o modelo defini el gobierno del control motor, debe existir una transferencia continua del conocimiento científico en la práctica kinésica en neurorrehabilitación. Conocer el desarrollo del control motor, de acuerdo a las teorías; como se produce ese aprendizaje motor y como se desencadena el desarrollo psicomotor en base al entorno y las posibilidades, nos permite proponer nuevas terapéuticas que refuercen y fortalezcan las ya existentes.



Utilidad diagnóstica de los anticuerpos anti-factor intrínseco y anti-células parietales gástricas en muestras de suero en pacientes con sospecha de gastritis autoinmune. a propósito de un caso

Autores/as: DI BELLA, Sofia Pilar; SCHIEL, Amalia; RUIZ DIAZ, Marta; LOUDET, Stella Maris.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La gastritis autoinmune es una entidad subdiagnosticada que causa inflamación crónica en el revestimiento del estómago, en la que es frecuente la presencia de anticuerpos anti- factor intrínseco (AFI) y anti-células parietales gástricas (ACPG). Las células parietales gástricas (CPG) desempeñan un papel importante en el proceso de digestión, ya que secretan ácido clorhídrico en el estómago y también producen el factor intrínseco (FI), una proteína necesaria para la absorción de la vitamina B12 en el intestino delgado. La vitamina B12 es esencial para la eritropoyesis y el funcionamiento del sistema nervioso, por lo que su deficiencia puede conducir al establecimiento de anemia perniciosa entre otros trastornos.

Como objetivo reportamos el caso de una paciente adulta que presentó anemia perniciosa y anticuerpos ACPG y AFI positivos orientando al diagnóstico de gastritis autoinmune. La paciente poseía antecedentes de anemia ferropénica a repetición y diagnóstico de otras enfermedades autoinmunes como diabetes e hipotiroidismo. El caso se abordó en una primera instancia con la realización de un análisis de muestra de suero en el sector de autoinmunidad de nuestro hospital. Se llevó a cabo la determinación in vitro cualitativa de anticuerpos humanos AFI y ACPG de clase IGG e IGA mediante inmunoensayo lineal (LIA), usando membranas con antígenos purificados. También se realizó el ensayo para la determinación in vitro semicuantitativa de anticuerpos humanos ACPG de clase IGG mediante inmunofluorescencia indirecta, utilizando improntas de corte criostático de estómago de rata en el microscopio de fluorescencia.

A partir de ellos se observó fluorescencia positiva indicando presencia de anticuerpos de tipo IGG para las células parietales gástricas utilizando impronta de triple tejido de rata y en el LIA se obtuvieron dos bandas positivas, una para AFI y otra para ACPG isotipos IGG/IGA.

Pudimos observar que el reporte del caso analizado demuestra la relevancia de la determinación de los anticuerpos AFI y ACPG en aquellos pacientes con sospecha clínica que padecen otras patologías autoinmunes, con el propósito de contribuir al diagnóstico precoz de la gastritis autoinmune. La



presencia de estos autoanticuerpos puede preceder en años al desarrollo de anemia perniciosa por lo que su detección no solo permite identificar la enfermedad, sino que también actúa como un marcador predictivo de la atrofia gástrica y las manifestaciones hematológicas que son las complicaciones tardías más frecuentes. Es importante destacar que los pacientes con gastritis autoinmune tienen mayor predisposición a desarrollar tumores gástricos lo que refuerza la necesidad de un diagnóstico temprano.



Implementación de la secuenciación por el método de Sanger para la validación y búsqueda de mutaciones familiares en diversas patologías

Autores/as: ZOLEZZI, Gisela; RAMIREZ, Carolina; AMBROSIS, Mariana; ROMERO, Ezequiel; MONTECINO, Gastón; CALANDRA, Cristian; RAHHAL, Marilina; FANESSI, Viviana.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Hoy en día, la utilización de la secuenciación masiva (NGS) para el diagnóstico genético permite la obtención de un resultado en un menor tiempo y a un menor costo por base nucleotídica. Sin embargo, la secuenciación por Sanger continúa siendo la técnica "gold estándar" como método de validación para confirmar la presencia de variantes genéticas halladas por NGS. Frente al diagnóstico de una enfermedad genética, para los familiares está presente la necesidad de conocer si son portadores o no de dicha variante. Ya sea por presentar síntomas, para poder dar comienzo a un tratamiento precoz (en el caso que sea posible), implementar controles para asegurar un diagnóstico temprano o para realizar una planificación familiar.

El objetivo del trabajo implementar la búsqueda de mutaciones puntuales en la unidad genómica de CEMET mediante la utilización de la secuenciación por el método de Sanger para la confirmación y búsqueda de variantes genéticas en posibles familiares portadores.

Ante la presentación del caso clínico y solicitud de detección de la variante, se realiza el diseño experimental para estudiar a cada uno de manera personalizada. Definimos la región a secuenciar y se mandan a sintetizar los reactivos específicos. Luego, se realiza la extracción de ADN con la utilización del equipo automatizado QIAcube-QIAGEN a partir de muestras de sangre periférica de los familiares del caso índice. Se realiza la amplificación por PCR con los primers diseñados de las regiones específicas en búsqueda de las variantes de interés y luego se secuencian en el equipo SeqStudio Genetic Analyser-Thermofisher. Las secuencias obtenidas se comparan con una secuencia de referencia utilizando el software DNASTAR Lasergene. Una vez obtenido el resultado se elabora un informe técnico para ser discutido con el área de biología molecular del servicio de Laboratorio Central del HEC y con el médico solicitante.

Como principales resultados podemos decir que desde agosto 2022 hasta 30 septiembre 2023 se realizaron análisis moleculares para dar respuesta a 19 pacientes/individuos para diversas enfermedades genéticas, frente a la



necesidad de un estudio genómico personalizado. Los informes se emiten en forma conjunta con el servicio de laboratorio del HEC.

La implementación de dicha tecnología permitirá mejorar la atención de manera personalizada de pacientes y familiares con enfermedades hereditarias y lograr de esta manera un asesoramiento integral a los individuos y sus familias facilitando información sobre pronóstico, historia natural de la condición, posibles intervenciones terapéuticas, pautas de prevención a futuro y riesgo de recurrencia intrafamiliar para tomar de decisiones reproductivas.



Implementación de Midlines como propuesta de mejora

Autores/as: PAZ, Maximiliano; DUARTE, Lucia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La terapia de infusión es empleada en más del 85% de los pacientes hospitalizados. Los dispositivos vasculares son indispensables en el tratamiento intravenoso, uno de los más utilizados es el catéter central (CVC). Sin embargo, su utilización se asocia a frecuentes complicaciones locales y sistémicas, entre las cuales la bacteriemia (infección del torrente sanguíneo) es la más común y grave.

La bacteriemia aumenta el tiempo de hospitalización, la morbilidad, la mortalidad y los costos. Promover políticas de prevención de infecciones asociadas a catéteres (IAC), no solo reduce el número de complicaciones, también es indispensable para atenuar y controlar el desarrollo de gérmenes multiresistentes. El mecanismo por el cual los catéteres se colonizan es multifactorial y complejo, principalmente los gérmenes acceden al catéter a través de tres vías de acceso:

- 1) La migración de organismos superficiales que ingresan siguiendo el trayecto del catéter hasta colonizar su punta. Por lo general, esta forma extraluminal de colonización provoca bacteriemia en los primeros días de cateterización.
- 2) La vía intraluminal es la forma más frecuente de colonización, una inadecuada limpieza de las conexiones de los sistemas, sobre todo en catéteres de varios lúmenes y múltiples vías, permite el ingreso de gérmenes después de la primera semana de cateterización.
- 3) Poco común y se debe a la siembra hematógena de gérmenes provenientes de un foco distante de infección o la contaminación intrínseca del líquido infundido.

Por otro lado, diferentes factores también favorecen a la colonización de los catéteres, a saber: el tipo de material (el teflón es menos biocompatibles), el número de lúmenes es directamente proporcional con el riesgo de infección, el deterioro nutricional e inmunológico del individuo, el tipo de infusión administrada, los lípidos y la inserción femoral es más antihigiénica por ser considerada un área más sucia.

En este sentido, es necesario implementar una técnica que contribuya a mejorar la atención de los pacientes que requieren accesos vasculares, que contribuya a disminuir las infecciones asociadas a los catéteres y disminuir el disconfort de los mismos ante estos procedimientos.



Para ello se inicia con un reconocimiento ecográfico del capital vascular del brazo. El sitio recomendado es el miembro superior, tercio medio del brazo (vena basilíca, braquial, cefálica). Mediante un previo mapping ecográfico, se visualizarán las venas en esta zona en eje transversal o longitudinal en función de la posición de la sonda de ultrasonido. Se lleva a cabo este procedimiento a partir del método RaPeVa (del grupo GAVECELT), valoración ecográfica rápida de las venas periféricas. Donde evitamos flexura, venas con presencia de flebitis, venas trombosadas o varicosas, miembros con vaciamiento ganglionar, también brazos con fistulas arteriovenosas funcionantes.



Enfermedad de Degos en paciente pediátrico asociado a dermatomiositis juvenil

Autores/as: PAZ, Ezequiel; CINQUEGRANI, Karina; MILORO, Florencia; PARDON, Julieta; PODESTA, Fernanda.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La enfermedad de Kholmeier Degos (EKD) es una angiopatía letal de vasos pequeños que afecta piel, tracto gastrointestinal y sistema nervioso, puede desarrollarse en contexto de una enfermedad autoinmune conocida, aunque existen variantes primarias. Su base patogénica es desconocida y su incidencia mundial ronda los 200 casos documentados en el mundo. Se presenta un caso de EKD en asociación con dermatomiositis juvenil (DMJ).

El estudio tiene como objetivo describir un caso clínico de la enfermedad de Degos asociada a enfermedad autoinmune. Tomaremos a un paciente de 10 años, oriundo de Misiones, que ingresa por gastropatía y hemorragia digestiva severa, evoluciona a abdomen agudo quirúrgico, presentando múltiples perforaciones duodenales. A raíz de dicho cuadro ingresó en 4 oportunidades a quirófano por perforaciones intestinales espontáneas. Se realizó diagnóstico mediante biopsia de piel e intestino y se realizaron tratamientos con corticoides, rituximab e inmunomoduladores intercorre con lesión neurológica – PRESS atípico y permaneció en ARM por 5 meses con parámetros protectivos y se debió realizar una traqueostomía respirando aire ambiente. El paciente permaneció con abdomen abierto y contenido con sistema de aspiración durante 3 semanas hasta lograr su cierre. Presentó drenaje duodenal, colecistostomía, fístula de papila, ileostomía terminal y fístula mucosa de colon permaneció con NPT desde octubre de 2022 pudo lograrse alimentación enteral presentó recuperación neurológica ad integrum logrando deambulación ingreso a cuidados paliativos con buen manejo del dolor. Debido a estas circunstancias el paciente fallece el 20 de junio de 2023.

El caso que se presenta muestra la evolución más típica de la EKD, donde la isquemia, perforación intestinal y afectación del sistema nervioso central son las causas de muerte. En esta oportunidad, se utilizó rituximab, un anticuerpo monoclonal que se ha mostrado beneficioso en pacientes con dermatomiositis, aunque no existen informes sobre su uso exitoso solo o en combinación con otros medicamentos en casos de EKD.

A modo de cierre, el EKD es una entidad poco comprendida, que requiere manejo multidisciplinario no conociendo hasta la actualidad un tratamiento



curativo, por lo que se requiere más investigación para desarrollar enfoques terapéuticos efectivos. A pesar del resultado final de nuestro paciente, el rituximab mostró una respuesta positiva en contraposición a otras terapéuticas.



Traqueostomía en pacientes pediátricos: un estudio retrospectivo

Autores/as: PARDON, Julieta; CINQUEGRANI, Karina; PODESTA, Fernanda.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Existen pocos estudios a nivel mundial sobre la traqueotomía en pacientes pediátricos, siendo incierto el momento adecuado para realizarla y su impacto en la morbimortalidad.

El objetivo de este trabajo es evaluar indicaciones de traqueostomía en nuestra unidad, el tiempo de AVM previo al procedimiento y analizar variables clínicas, comorbilidades y outcome.

Con este fin se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y observacional en el cual se revisaron las historias clínicas de pacientes de 1 mes a 16 años, que requirieron traqueostomía, ingresados en unidad de terapia intensiva pediátrica (UTIP) desde enero del 2020 hasta mayo del 2023. A partir de la información obtenida evaluamos las variables: edad, comorbilidades, causa de ingreso en AVM, causa de traqueotomía, días desde la intubación hasta la realización de traqueotomía y outcome.

En este estudio se incluyeron 45 pacientes, donde la mayoría fueron lactantes (48.9%) y el 32.6% no presentó comorbilidades. Se estableció una media de estadía en UTIP de 81.5 días y, la media de días desde intubación hasta realización de traqueotomía (TIT) de 29.4 días. En cuanto a las causas del procedimiento se pudo observar los siguientes datos: obstrucción de la vía aérea alta en 4.4%, debilidad muscular adquirida en 33.3% y causa neurológica en 51.1%. Por otro lado, el 53.3% egresó sin soporte respiratorio, 20% AVM dependiente y 11.1% con oxigenoterapia domiciliaria. En lo que respecta a la mortalidad global fue de 11.1%. En relación a los pacientes previamente sanos (un total de 18), se observa un promedio de TIT de 30 días, donde la media de estadía hospitalaria es de 71 días, con una mortalidad de 11%, logrando el alta sin soporte respiratorio un 77.7% y decanulación previa al alta 11%.

En resumen, y relacionando en esta población el TIT con días de estadía en UTIP se observa una tendencia a mayor duración de la internación en los niños traqueostomizados más tardíamente. Si bien esto no puede ser explicado únicamente por la traqueostomía tardía, consideramos que es un factor relevante a evaluar en próximas investigaciones. Se plantea para estudios futuros la importancia de definir el momento oportuno de



traqueotomía en niños críticos y el análisis de los efectos sobre la morbilidad y la calidad de vida.



Evaluación de resultados de las reconstrucciones biológicas con aloinjerto de banco en pacientes oncológicos

Autores/as: BIZZARRI, Pablo; RAITI SPOSATO, Esteban Nicolás; VIVAS, Mauro; LIAS, Ariel; ROMÁN, Ezequiel.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los tumores de células gigantes (TCG) representan el 4% de los tumores primarios. Es un tumor óseo benigno localmente agresivo, compuesto por células ovas ahusadas y células gigantes multinucleadas distribuidas uniformemente. Afecta a pacientes entre 20 y 30 años, localizándose en las porciones distales de los huesos largos, frecuentemente alrededor de la rodilla. La reconstrucción biológica con aloinjerto óseo es una técnica quirúrgica que permite el salvataje del miembro afectado por un tumor musculoesquelético. A diferencia de la reconstrucción protésica, el aloinjerto mantiene una adecuada reserva ósea facilitando cirugías posteriores. Esta técnica es de elección en pacientes afectados por TCG, logrando buena función postoperatoria.

Como factores predictores de un buen resultado postquirúrgico, es necesario que el injerto sea de similares características al paciente en su forma y dimensiones para lograr una congruencia óptima. Tradicionalmente, este emparejamiento se realizaba mediante análisis radiográfico e intraquirúrgico con cortes a mano alzada. Con el advenimiento de la tecnología 3D y los diseños personalizados, este proceso se hace con guías de corte específicas y en bancos de tejido con registro tomográfico, lo que ha mejorado los tiempos, exactitud y reproducibilidad de la planificación y ejecución quirúrgica.

El objetivo del presente trabajo es describir la evolución de las reconstrucciones biológicas con aloinjerto óseo en pacientes con diagnóstico de tumor de células gigantes.

En este sentido, se realizó un estudio retrospectivo de pacientes con TCG en miembros inferiores tratados en el Hospital El Cruce por el sector de miembro inferior del servicio de ortopedia y traumatología entre los años 2014 y 2023 que requirieron reconstrucción con injerto de banco estructural y/o molido. La osteointegración se evaluó mediante la escala de osteointegración del international symposium on limb salvage (ISOLS), los resultados funcionales mediante la escala MSTS y se registraron complicaciones y recidivas. Además, se excluyeron todos los pacientes que



no presentaron datos completos para el estudio o perdidos durante el seguimiento.

Teniendo en cuenta estos criterios de selección de casos, podemos dar cuenta de que tratamos 18 pacientes con diagnóstico de TCG de los cuales 13 tuvieron reconstrucciones biológicas con aloinjerto molido o estructural. Las características demográficas son: sobre estos 13 pacientes, se realizaron 18 procedimientos, 5 fueron reintervenciones (4 aloinjerto y 1 revisión protésica). Las resecciones tumorales fueron 11 intralesionales, 5 marginales y 1 amplio. De los 13 pacientes, 11 cumplieron con el seguimiento mínimo (1 año), reportándose consolidación según score ISOLS de 8 excelentes, 3 buenos y 2 aceptables. Por otro lado, el resultado de la escala MSTS fue 86% promedio. En el caso de las complicaciones tuvimos 4 casos (30%) de recidiva, requiriendo un procedimiento adicional; todos tuvieron margen intralesional originalmente. Solo un paciente fue reintervenido por técnica quirúrgica insuficiente y ningún paciente presentó infección.

En conclusión, el TCG es un tumor óseo benigno localmente agresivo que afecta pacientes jóvenes que requieren tratamientos extensos para lograr curación. La técnica de elección es la reconstrucción biológica con aloinjerto óseo, que consigue la curación sin afectar la reserva ósea. La supervivencia obtenida de los injertos de banco fue de 93% y la escala funcional media fue del 86%, situación que promueve la utilización de este tipo de reconstrucciones en pacientes con TCG.



De la urgencia médica a la urgencia subjetiva

Autores/as: ANDREATTA, Paola.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Quienes practicamos el psicoanálisis en el Hospital verificamos que la cuestión de la urgencia es central a la hora de convocar a salud mental. Pero ¿qué es lo que urge en cada caso? ¿cómo escuchar las diversas demandas (del paciente, del equipo médico, de la institución) e intentar elucidar las distintas urgencias?

Por medio de la descripción de algunas viñetas de casos de interconsulta a salud mental, el propósito de este trabajo es diferenciar los tipos de urgencias, intentando subrayar la especificidad de este dispositivo de abordaje, y cómo es posible, a partir de ésta diferenciación, poder interactuar interdisciplinariamente de modo óptimo con el consecuente beneficio hacia el paciente y su familia. El estudio tomará relatos de casos de interconsulta a salud mental desde diferentes servicios del Hospital.

En estos casos es importante trascender la demanda inicial del médico y no quedarse atrapado en ser vocero de las malas noticias junto a la "calma" y "contención", esa es la apuesta para el psicoanalista, el de trasponer la urgencia, brindando un continente, aunque sea imperfecto, a aquello que desborda.

En resumen, hablar de urgencias subjetivas supone entrar en el marco psicoanalítico, donde justamente no hay una invitación a silenciar sino por el contrario ubicarnos en la dimensión de producir sujeto, extraer palabra, rescatar lo que aún en él responde. Implica pensar en la particularidad de la oferta que hacemos como psicoanalistas a personas que están en estado de sufrimiento por la ruptura de un equilibrio que produce una urgencia. Involucra un posicionamiento que requiere una respuesta en acto, donde no existen la ritualización ni los protocolos, sino arriesgarnos a improvisar, a inventar, desde una ética singular.



Sobrevida posterior al alta de pacientes pediátricos traqueostomizados en el Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner durante el periodo 2019-2023

Autores/as: PISITELLO, Xoana; LASSO, Mónica; ORELLANO, Ángeles; RUFFOLO, Julieta; ESCUDERO, Daniela; MONTEIRO, Belén; VALDIVIESO, Gisela; FASSOLA, Juliana.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La mejora de la atención pediátrica y de los avances tecnológicos en las últimas décadas ha permitido reducir la mortalidad infantil y aumentar la supervivencia de niños con enfermedades graves. Se denominan niños con enfermedad crónica compleja (ECC) a aquellos con condiciones especiales de salud, que han sobrevivido a una enfermedad crítica aguda luego de la cual requieren atención pediátrica especializada y multidisciplinaria. El 75% de los niños con ECC se encuentran traqueostomizados. La sobrevida posterior al alta de los pacientes pediátricos traqueostomizados reportada a nivel internacional es del 83% al año y del 68% a los 5 años de seguimiento. La mortalidad posterior al alta de los pacientes pediátricos traqueostomizados oscila entre el 20% y el 40%. A su vez, las tasas de mortalidad fueron más altas en menores de 2 años, así como aquellos que tenían una o más anomalías congénitas subyacentes (por ejemplo: enfermedad cardíaca, deterioro neuromuscular) o condiciones adquiridas (por ejemplo: enfermedad pulmonar crónica). En Argentina no hay reportes de la sobrevida posterior al alta de los pacientes traqueostomizados pediátricos.

El objetivo primario de este trabajo es conocer la sobrevida de los pacientes pediátricos dados de alta traqueostomizados del Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner (HEC), en el período de enero 2019 a julio 2023. Por otro lado, el objetivo secundario es describir las características de los entrevistados en su hogar.

Tomando como punto de partida un estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, se llevaron a cabo entrevistas por telemedicina a través de videollamada utilizando una guía de preguntas Con los siguientes criterios de elegibilidad: pacientes pediátricos que se fueron de alta del HEC traqueostomizados. Siendo por el contrario los criterios de eliminación: institucionalización al momento de ser entrevistados, Aquellos que rechazaron la entrevista y los que no respondieron al llamado telefónico.

A partir de estos criterios se incluyeron 43 pacientes obtuvimos los siguientes resultados. La mediana de edad fue de 3 años (RIC 1 A 7), el



51% de sexo femenino. El motivo de realización de la traqueostomía fue asistencia ventilatoria mecánica prolongada en 23 pacientes (53%), la falta de protección de vía aérea en 19 pacientes (44%) y obstrucción de la vía aérea superior en 1 de ellos (2%). Al momento de la entrevista se registraron 34 pacientes vivos (79%), de los cuales 28 (82%) se encontraban en sus hogares y 6 (18%) institucionalizados. De los que regresaron a su hogar 1 se logró decanular, 2 tienen asistencia ventilatoria mecánica (AVM) domiciliaria, 3 tienen oxigenoterapia domiciliaria y 22 se encuentran aire ambiente. Por otro lado, las características de los sujetos traqueostomizados en su hogar fue: 1 reagudizado con requerimiento de AVM, 20 recibieron seguimiento con endoscopia, 16 con alimentación vía oral, 8 por sonda nasogástrica y 3 por gastrostomía.

A modo de conclusión, la sobrevida de los pacientes pediátricos dados de alta traqueostomizados del Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner (HEC) en el período de enero 2019 a julio 2023 fue del 79% similar a lo reportado en la bibliografía consultada.



La biopsia endomiocárdica en el seguimiento de pacientes trasplantados de corazón. experiencia en un hospital público de la provincia de Bs. As.

Autores/as: YANKOWYEZ, María Fernanda; SAENZ, Julieta; FLEMING, Estefanía; SCAGLIA, Juan Andrés; PERADEJORDI, Margarita.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La biopsia endomiocárdica (BEM) es considerada el procedimiento "gold standard" para el seguimiento de los pacientes que fueron sometidos a un trasplante cardíaco. Presenta alta sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de rechazo celular agudo. El procesamiento de las mismas requiere parámetros protocolizados para garantizar un diagnóstico histopatológico adecuado. Se deben tomar al menos 4 muestras de distintas áreas del miocardio que deben ser fijadas inmediatamente en formol al 10%. En el servicio de anatomía patológica se procesan en forma manual, obteniéndose en 6 hs. los preparados histológicos teñidos con técnica de rutina (H&E) que son evaluados y diagnosticados en el día por médicas patólogas entrenadas en trasplante cardíaco, según protocolos para rechazo celular agudo ISHLT 2004.

Para la evaluación de rechazo humoral (ISHLT 2011) se usan técnicas de rutina e IHQ con una demora de aproximadamente una semana. Las BEM son de gran utilidad para seguimiento de los pacientes trasplantados, ya que los diagnósticos histopatológicos determinan cambios de tratamientos que requieren implementarse de manera temprana para disminuir la morbimortalidad del paciente con diagnóstico de rechazo. Las BEM también son de gran utilidad para el diagnóstico de otras patologías que se presentan en pacientes trasplantados (fibrosis, efecto quilty, isquemia, linfomas post trasplante, etc.)

El objetivo de este estudio es conocer el porcentaje de pacientes trasplantados en nuestra institución presentaron rechazo al injerto.

Mediante un estudio retrospectivo observacional de los resultados histopatológicos de las BEM realizadas en el HEC "Dr. Carlos Néstor Kirchner" (Florencio Varela, Buenos Aires), desde noviembre de 2018 hasta agosto de 2023 a pacientes trasplantados durante el mismo periodo en el hospital.

Podemos dar cuenta que desde noviembre de 2018 hasta agosto 2023 se realizaron 11 trasplantes cardíacos en el HEC, los cuales requirieron durante el seguimiento la realización de 110 BEM para evaluación de rechazo. Los diagnósticos histológicos fueron realizados según clasificación ISHLT 2004 y



2011, obteniendo los siguientes resultados: el 55,5 % fueron diagnosticadas como 0R (sin rechazo), el 38,2 % presento rechazo leve (1R), 5,5 % rechazo moderado (2R) y solo el 0,8 % presento rechazo grave (3R). Además, se diagnosticó rechazo humoral en 2,7 % de las BEM (3 BEM correspondientes al mismo paciente) y presentaron efecto quilty (20%) de las BEM, correspondientes 5 pacientes con distintos grados de rechazo.

A modo de conclusión podemos establecer que la BEM es irremplazable en el seguimiento de los pacientes trasplantados. El diagnóstico realizado por médicos patólogos especializados garantiza la calidad de los diagnósticos histopatológicos dada la importancia de éstos en el manejo de los pacientes. El trabajo interdisciplinario entre los servicios de anatomía patológica, hemodinamia y la unidad de trasplante cardíaco garantiza diagnósticos y tratamientos adecuados en tiempo y calidad. Conocer los resultados obtenidos en nuestros pacientes nos permite determinar las patologías más frecuentes post trasplante y fortalecer nuestros conocimientos para llegar a altos niveles de calidad diagnóstica y de tratamiento.



A propósito de un caso: manejo del dolor perioperatorio en exéresis de condrosarcoma sacroiliaco gigante

Autores/as: GOMEZ, Facundo; GARCIA, Luciano; DACOFF, Héctor.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En esta oportunidad presentaremos el caso de una paciente de 12 años, con un peso de 73 kilos, sin antecedentes de relevancia y con examen neurológico conservado. En dicha paciente se planifica realizar la resección del tumor en dos tiempos en el mismo acto quirúrgico. En un primer tiempo, mediante un abordaje anterior se planea delimitar el plano anterior por vía laparoscópica y, en un segundo tiempo, se realizará la exéresis del tumor por vía posterior abierta, con la intención de no afectar los agujeros de conjunción, por ende, no generar daño de las raíces nerviosas sacras.

A partir de estas características se plantea el objetivo de diseñar un plan anestésico y analgésico multimodal con técnicas endovenosas y regionales para asegurar un perioperatorio sin dolor para la paciente. Con la limitación de que la técnica analgésica más adecuada para realizar en esta cirugía, un catéter peridural para dolor de control postoperatorio, no está protocolizada en nuestra institución. Por la localización de la cirugía, la naturaleza de la patología, se intenta prevenir de todas las maneras posibles el desarrollo de dolor crónico, tanto local como irradiado.

El tiempo de cirugía fue de 16 hs. con analgesia multimodal con infusión continua de remifentanilo, ketamina, dexmedetomidina y magnesio. Sumado a la inyección de morfina intratecal de salida. La paciente continuó en piso con infusión de dexmedetomidina por un día y luego comenzó un plan de analgesia endovenosa en UTIP.

Como resultado podemos establecer que el plan analgésico fue efectivo en el intraoperatorio y en el postoperatorio inmediato, pero complicado su manejo durante el tiempo de internación posterior.

En resumen, destacamos que, a raíz de este caso, estamos diseñando un protocolo de catéteres peridurales junto con otros servicios.

Título: Percepción sobre la calidad del sueño de los profesionales de enfermería del turno SADOFE noche de un hospital de alta complejidad.

Autores/as: MENACHO MENDES, Abigail.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Universidad Nacional Arturo Jauretche

Resumen:



La profesión de enfermería es el mayor número en las instituciones hospitalarias, por ese motivo es oportuno comenzar a dejar evidencia de las condiciones laborales y de salud de las enfermeras/os; así mismo realizar acciones que desarrollen políticas institucionales, con el propósito de evitar el incremento de los riesgos de las/los enfermeros, el agotamiento o estresores y los recursos emocionales conocida como el "síndrome de agotamiento" (Burnout Síndrome) y otras posibles alteraciones producidas por falta de sueño adecuado. Además, conocer los factores negativos y positivos que pueden mejorar la salud, llevara a que los profesionales realicen un trabajo con mayor eficacia y más eficiente en el momento de brindar su proceso de cuidado.

El objetivo del estudio es conocer la percepción sobre la calidad del sueño de los profesionales de enfermería del turno SADOFE noche de un hospital de alta complejidad. A su vez planteamos como objetivos específicos: identificar las características del patrón del sueño, detectar problemas para dormir y sus consecuencias en las actividades cotidianas manifestadas por las enfermeras/os e indagar sobre los métodos utilizados por los enfermeros/as para solucionar los problemas para dormir.

En el caso de la metodología se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas y abiertas en donde permitieron valorar de forma rápida la percepción de la calidad del sueño de los profesionales encuestados. El presente cuestionario llamado el índice de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI). Cabe destacar que es un estudio de tipo descriptivo de corte transversal y retrospectivo.

La investigación se llevó a cabo en 25 profesionales que se desempeñan en el turno noche, con un promedio entre 21 a 40 años, donde el 44% son mayor de 40 años y en su gran mayoría son mujeres. Por otro lado, se evidencio que un 60% lleva a cabo otro empleo y que la cantidad de horas que duermen son entre 4 a 7 hs., que representa un 64%. Además, un 52% menciona tener dificultad para dormir.

Algunas de las conclusiones, al analizar los datos son: eligen el turno noche por presentar pluriempleo. Además, se evidencio un porcentaje elevado de mala calidad del sueño debido a las extensas horas que evidencia el turno SADOFE noche. En este sentido, a la luz de los resultados se recomienda la fragmentación de 2 horas por grupos. Así mismo, se recomienda otorgar al servicio de enfermería, un sitio de descanso que favorece al turno SADOFE noche y que servirá a los demás turnos, debido a que muchos enfermeros mantienen pluriempleo y los lapsos de tiempo donde no es favorable volver a sus hogares a descansar no se cumplen porque el tiempo entre turno y turno es corto. Las propuestas que se plantean buscan evitar algún adverso producida por el síndrome de desgaste ocupacional, la cual se encuentra codificada como Q B 85.





Nocardiosis cutánea: serie de casos

Autores/as: SOSA, Rocío; GOMEZ, Martin; EULER, Florencia; MIRANDA, Araceli; GIARGEI, Soledad; CERILLANO, Marina; CORALES, Rocío; GALNARES, Daniela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La nocardiosis cutánea es una enfermedad infecciosa infrecuente, se presenta como una infección cutánea primaria o como una enfermedad diseminada causada por una bacteria Gram positiva del género *Nocardia*. Esta enfermedad, en general, es subdiagnosticada por su baja prevalencia y características clínicas inespecíficas.

El estudio tiene como objetivo describir la presentación clínica, el diagnóstico y la evolución de pacientes con infección cutánea por *Nocardia*, internados en clínica médica del Hospital El Cruce entre los años 2020 y 2023.

Siguiendo con este planteo encontramos el caso N°1, un paciente de 69 años con antecedentes de EPOC y TBC que consulta por una herida cortante en mano izquierda luego de caída de su propia altura. Ante sospecha de infección de piel y partes blandas se realiza toma de muestra por punción con rescate de *Nocardia brasiliensis*. A partir del mismo se realiza tratamiento con trimetoprima sulfametoxazol con buena evolución. Por otro lado, en el caso N°2, se trata de un paciente de 60 años con antecedentes de DBT II NIR y carcinoma adenoide-quístico de la glándula submaxilar derecha con metástasis pulmonares. Ingresa por disnea progresiva y lesiones en piel, algunas ulceradas y otras costrosas. Se realiza cultivo de partes blandas con aislamiento de *Nocardia brasiliensis*. Cuenta con TC tórax que evidencia lesión cavitada en ápice derecho con muestra de cultivo de lavado broncoalveolar positiva para el mismo germen. Realiza tratamiento con trimetoprima sulfametoxazol, con mala evolución, falla multiorgánica y óbito. Por último, en el caso N°3, el paciente de 68 años con antecedentes de DBT II IR, anemia hemolítica autoinmune y LES. Ingresa con dolor en cadera izquierda y hemoptisis, se realiza RMN de pelvis con contraste que evidencia múltiples abscesos, el de mayor tamaño ubicado entre banda iliotalar y vasto externo izquierdo y, TC tórax donde se evidencia infiltrados bilaterales nodulillares asociado a lesión cavitada en lóbulo superior derecho. Se envía muestra a cultivo punción biopsia de colecciones siendo positivo para nocardia abscessus. Inicia tratamiento con trimetoprima sulfametoxazol, con progresión a insuficiencia respiratoria, falla multiorgánica que produce la causa de su fallecimiento.



A partir de la descripción de los tres casos podemos dar cuenta que la infección cutánea localizada se observó en el paciente inmunocompetente luego de una lesión traumática por inoculación directa, sin diseminación a diferencia de los pacientes inmunocomprometidos, donde hubo infección diseminada con principal afectación pulmonar. El tratamiento para los tres pacientes fue trimetoprima sulfametoxazol y el diagnóstico se realizó a través de los cultivos. En cuanto a los pacientes inmunocomprometidos con infección diseminada fallecieron.



Teleconsulta en un programa en el programa de trasplante renal del HEC

Autores/as: AGÜERO, Lucas; DI PIETRANTONIO, Silvia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Comisión de Investigaciones Científicas (CIC)

Resumen:

El programa de trasplante renal del HEC, pronto a cumplir 10 años, ha tenido resultados favorables incorporando la modalidad de telemedicina en la pandemia y continuando en la actualidad. La comunicación y la continuidad por parte del equipo se ve maximizada por la utilización de las Tecnologías de la Comunicación (TICs) y garantizan el derecho a la salud disminuyendo costos.

El presente estudio busca describir los aspectos más relevantes de la incorporación del programa de trasplante renal del HEC al servicio de telemedicina y particularmente la utilización de la teleconsulta como modalidad de atención de usuarios pre-trasplante.

Para ello se analizó la cantidad de consultas realizadas por el equipo de trasplante renal del HEC durante la pandemia con la incorporación con la modalidad telemedicina y la percepción por parte del equipo sobre esto.

En este sentido, la incorporación de la telemedicina al servicio de trasplante renal del HEC muestra los siguientes números de consultas efectivizadas clasificadas por año: en el año 2020 se realizaron 100 consultas, en lo que respecta al 2021 fueron 380 las consultas, en el año 2022 se incrementó el número de consultas alcanzando las 460 y, por último, en el año 2023 se relevaron 380. La cantidad de consultas efectivizadas por telemedicina aumentaron exponencialmente en el seguimiento de usuarios pre-trasplante renal, optimizando tiempo, reduciendo costos de traslado y generando mayor comunicación con usuarios y familias.

En conclusión, el servicio de trasplante renal del HEC aumentó su capacidad de respuesta de seguimiento de pacientes pre-trasplante de manera exponencial con la incorporación de la telemedicina en pandemia y continuando en la pos pandemia hasta la actualidad. Esta incorporación se produce en el marco de relevancia que se le da a la misma en el plan institucional donde fomenta el uso de la telemedicina e incorpora partidas presupuestarias para fortalecerla. Los usuarios, en su mayoría valoraron la posibilidad del seguimiento reduciendo los días de traslado y operativizando las consultas previas. El equipo de trabajo reconoce que fue una incorporación que facilitó y amplió el acceso al sistema.



Abordaje integral de la salud en tiempos violentos área de intervención y orientación pericial

Autores/as: CREIMER, Emma Virginia; GARCÍA NAVARRO, Samanta; GONZALEZ, Luciana Aylén; BASSANI MAC DOUGALL, Antonella; MOLINA PIÑERO, Felicitas.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche / Defensoría del pueblo (Buenos Aires).

Resumen:

En tiempos violentos, donde los cuerpos y las mentes de los pacientes que llegan en búsqueda de ayuda al sistema de salud se encuentran violentados de maneras atroces y, a veces, naturalizadas; se impone la formación de un equipo de salud con capacitación específica para su diagnóstico y tratamiento, superando la mera instancia de la detección del síntoma como punta de un iceberg, para sumergirse en las profundas y oscuras aguas de las violaciones de los derechos humanos en nuestro país. Es por ello que, como medida de soporte interinstitucional, se llevó a cabo dentro de la Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires, la creación del área de intervención y orientación pericial para asesorar y acompañar a las personas vulneradas en sus derechos en articulación con los estudiantes del Instituto de Ciencias de la Salud de la UNAJ.

El trabajo tiene como objetivo presentar los abordajes integrales de la salud en tiempos violentos desde una mirada integral sanitario – pericial, complejizar la singularidad en el caso por caso y articular el equipo de salud a través de capacitaciones permanentes con la visión pericial de los distintos tipos de violencia, respetando las perspectivas de género y de derechos humanos.

Con este fin se realiza una proyección de un espacio de asistencia a los sujetos vulnerados por distintas violencias a través de la articulación del equipo de salud en forma conjunta con el equipo pericial de manera interdisciplinaria, interinstitucional e intersectorial.

Los principales resultados obtenidos fue la puesta en marcha del área de intervención y orientación pericial de la Defensoría del Pueblo de la provincia de Buenos Aires y la articulación de la misma mediante la capacitación de estudiantes de las carreras del Instituto de Ciencias de la Salud de la UNAJ.

En resumen, no podemos universalizar el padecimiento, si bien se pueden tomar ciertos puntos a seguir, cada caso es singular. Sin embargo, este proyecto puesto en marcha desde los distintos espacios proporciona herramientas de respuesta calificada tanto a las personas vulneradas como al equipo de salud frente a las violencias, demuestra que la capacitación



interdisciplinaria, interinstitucional e intersectorial es el camino para el abordaje integral de la salud en tiempos violentos.



Intervenciones de cuidados humanizados en un hospital público de alta complejidad de la provincia de Buenos Aires

Autores/as: MARTINEZ RUSLENDER, Ignacio Daniel; BARROS AMAYA, María Daniela; SAAD, Yasmin; BENITEZ, Mariano Ramon; CAFARELLI, Jonathan; GONZALEZ, Jorge Neri; GIL, Sandra; CARBALLEIRA, Beatriz.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Néstor Kirchner.

Resumen:

Muchas instituciones sanitarias continúan con un enfoque del modelo biomédico centrando sus acciones en los procedimientos y no en la persona y en su integridad, propiciando la deshumanización de la atención y reduciendo lo humano a lo biológico. Los cuidados humanizados (CH) surgen con la intención de subsanar esta problemática. Abarcan 7 líneas estratégicas: UCI de puertas abiertas, comunicación, bienestar del paciente, cuidados del profesional, prevención y seguimiento del síndrome post cuidados intensivos, cuidados de final de vida e infraestructura humanizada, cuidando el confort y privacidad de pacientes y familiares, distracción de pacientes, entre otras.

El propósito del trabajo es describir las actividades desarrolladas en el servicio de CH del Hospital El Cruce, a partir de un estudio observacional de tipo descriptivo.

En este sentido, se han realizado 2922 intervenciones (int.) en 1133 pacientes desde el 01/01/2023 hasta el 19/09/2023. Dichas int. han alcanzado pacientes de todos los servicios de internación de nuestro hospital, siendo el servicio de clínica médica el que más int. Recibió con 2051 (70%), seguido por los servicios de cardiología con 451 (15%) y terapia intensiva de adultos con 258. En cuanto al tipo de int. , se han realizado de 2 tipos: aquellas dirigidas exclusivamente a pacientes que enfrentan problemas asociados con enfermedades potencialmente mortales, con la intención de prevenir y aliviar el sufrimiento a través de la identificación temprana, la correcta evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas (físicos, psicosociales o espirituales), las cuales fueron dirigidas por el equipo de cuidados paliativos y aquellas dirigidas sobretodo a pacientes que cursaron internaciones prolongadas, por el equipo de CH. Dentro del primer grupo las intervenciones dirigidas a mejorar la comunicación de información de la enfermedad del paciente, sobretodo pronóstica, a través de reuniones interdisciplinarias junto al paciente y/o familiares han sido las más realizadas con 611 intervenciones, en su mayoría realizadas en el servicio de clínica médica (449 int.), seguido por soporte psicoespiritual realizado en conjunto con el servicio de salud mental



con 433 int. y control de síntomas/dolor con 387 int. Durante este periodo se han realizado también 60 int. Para la adecuación del esfuerzo terapéutico. Se ha llevado a cabo 734 actividades de acompañamiento, 240 actividades de psicomotricidad y 155 int. para flexibilización de horarios de visitas. Se realizó la participación, junto al servicio de salud mental, en 42 ingresos de menores para la visita de familiares internados. En cuanto a las actividades de tipo recreacional se han ejecutado 47 paseos, 35 actividades de música en vivo, 5 actividades con mascotas y 4 actividades de lectura. Se produjo distintos materiales de lectura en conjunto con diversas áreas de la institución: protocolo de flexibilización de visitas, protocolo de paseos, protocolo de actividades asistidas por mascotas, protocolo de sedoanalgesia, protocolo de participación de cuidadores en la prevención de úlceras por presión. Se plantea como próximas actividades, un estudio diagnóstico de situación sobre la calidad del descanso en áreas cerradas de internación.

En conclusión, se ha logrado intervenir desde CH en todas las áreas de internación del hospital, ofreciendo una amplia variedad de intervenciones alineadas con sus líneas estratégicas. Debemos seguir trabajando para aumentar nuestra intervención en áreas cerradas de internación.



Descripción de las características clínico-demográficas y prevalencia de delirium en pacientes de cirugía cardiovascular en un hospital de alta complejidad de la provincia de Buenos Aires

Autores/as: DIOSQUEZ, Camila.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El delirium se define como un síndrome caracterizado por una alteración de la conciencia de inicio agudo y curso fluctuante. Este trastorno puede presentarse en los pacientes durante su estancia hospitalaria, especialmente en aquellos que requieren el ingreso a Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). El delirium se asocia a un aumento de la mortalidad, de la duración de la estancia hospitalaria, de la pérdida de independencia funcional y de los gastos hospitalarios.

El estudio tiene como objetivo describir las características clínico-demográficas y la prevalencia de delirium de los sujetos sometidos a cirugía cardiovascular en el Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Dr. Néstor Kirchner.

A partir de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, se incluyó a sujetos mayores de 18 años, en las primeras 48 horas de asistencia ventilatoria mecánica invasiva (AVM), con sedación superficial, sometidos a una cirugía cardiovascular con tratamiento kinésico en el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2022. A su vez, se excluyeron a sujetos que recibieron tratamiento antipsicótico durante su estancia en la UCO.

Dimos cuenta que la edad media de los sujetos sometidos a cirugía cardiovascular fue de 53,8 años (de 10,2), con predominio de sexo masculino. En cuanto a los factores de riesgo más frecuentes encontramos a la hipertensión arterial (71,1%), el tabaquismo (61,7%) y la diabetes (40%). El 65,1% de las cirugías fueron de revascularización miocárdica, las medianas de duración de la AVM y de la estancia en UCO fueron de 1 (RIQ 0-3,7) y 10,5 días (RIQ 7- 27,2) respectivamente. La prevalencia del delirium fue del 38,3%.

En resumen, se describió las características clínico-demográficas y la prevalencia de delirium en los sujetos internados en la UCO durante el postoperatorio de una cirugía cardiovascular.



Pedido de deseo de adelantar la muerte por sufrimiento existencial refractario

Autores/as: DULITZKY, Silvina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las enfermedades potencialmente amenazantes para la vida suelen producir en los pacientes que las padecen una interrupción, a veces brutal, en el devenir de sus vidas. La percepción certera de morir produce en el paciente la emergencia de una conciencia nueva, desconocida hasta ese momento, de finitud. Saberse muriente y finito puede ser la causa de la emergencia de un sufrimiento, denominado "sufrimiento existencial". Los cuidados paliativos proponen una modalidad de abordaje para esta problemática al desarrollar un enfoque de cuidado sostenido en el impecable control de síntomas, el trabajo en equipo interdisciplinario, el soporte psicoemocional, social y espiritual y la comunicación eficaz y empática. En algunas ocasiones, en el acompañamiento de pacientes que enfrentan estas enfermedades puede presentarse el pedido del deseo de adelantar la muerte. Frecuentemente este pedido se asocia a la refractariedad en el alivio del sufrimiento existencial, a síntomas mal controlados o a abandono asistencial. Cabe aclarar de que no se trata de pedido de eutanasia ni suicidio asistido, sino que se ubican en relación a estas dificultades clínicas.

A partir de este planteo se propone como objetivos:

1. Conceptualizar sufrimiento existencial.
2. Plantear como marco de emergencia de deseo de anticipar la muerte (DAM) los cuidados paliativos y sus principios ético-clínicos.
3. Profundizar el análisis del DAM para un mejor abordaje clínico de la problemática de la finitud.

Se propone un estudio de tipo cualitativo-descriptivo. De acuerdo, a la clasificación propuesta por Montero y León (2002), la investigación se enmarca dentro de la subcategoría estudio de casos del tipo instrumental, donde se utiliza el método comparativo para la puesta en relación sistemática de casos.

Sin embargo, existe poca bibliografía específica en relación a la temática propuesta por lo que el análisis de casos se sostiene en material teórico clínico del campo de los cuidados paliativos.

En conclusión, los cuidados paliativos suelen resultar una modalidad de abordaje clínico eficaz para el sufrimiento existencial y por tanto para la



posibilidad de procesos de muertes dignas. Sin embargo, existe un grupo de pacientes que en algún momento del proceso de enfermedad formulan un deseo de adelantar la muerte por encontrar un acabamiento del sentido vital o por discomfort asociado a mal, anejo de síntomas (dolor, disnea, desasosiego, etc.). En la mayoría de los casos la intervención del equipo interdisciplinario disminuye la carga subjetiva tanto de la causa del pedido como del pedido en sí mismo. Sin embargo, cuando este alivio no es posible, el incremento del sufrimiento y del desasosiego solo puede ser abordado mediante sedación paliativa.



Evolución e impacto de un programa público de trasplante hepático pediátrico con donante vivo relacionado: análisis de las primeras 50 hepatectomías en donantes

Autores/as: GASQUE, Rodrigo; MOLLARD, Lourdes; RUIZ, Natalia; ZAIETTA, Noelia; CHAHDI BELTRAME, Magalí; LENZ VIRREIRA, Marcelo Enrique; QUIÑONEZ, Emilio Gastón; MATTERA, Francisco Juan.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El uso del trasplante de hígado dividido (split liver transplantation) y del trasplante de hígado con donante vivo relacionado (DVR) ha revolucionado el campo del trasplante de hígado pediátrico, con el potencial de aumentar la disponibilidad de órganos y reducir la mortalidad en la lista de espera. El trasplante pediátrico de hígado crea una necesidad única de injertos alternativos debido al acceso limitado a órganos completos de donantes pediátricos fallecidos. En la última década, los resultados del trasplante de hígado dividido y donante vivo relacionado han mejorado. A partir del año 2020, los hospitales nacionales El Cruce y Juan P. Garrahan firmaron un convenio para impulsar el trabajo articulado en la realización de trasplantes hepáticos con esta técnica. En nuestra institución, nos encargamos de la preparación prequirúrgica, la ablación del segmento lateral izquierdo y los cuidados postoperatorios del donante.

El objetivo del estudio es analizar nuestra experiencia de las primeras 50 hepatectomías en donantes de trasplante de hígado dividido (Split) con donante vivo relacionado y evaluar su impacto a nivel nacional.

La investigación se realizó a partir de un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo a partir de una base de datos pública de carga prospectiva obtenida de la Central Pública de Reportes y Estadísticas (CRESI) del Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA) y de la base de datos respectiva del Hospital El Cruce. Se incluyó la información referente a los procesos de donación con donante vivo relacionado pediátrico con técnica split a nivel nacional. Los datos fueron tabulados en Microsoft Excel 365® y analizados en medcalc V.22.009®. Se aplicó estadística descriptiva y pruebas inferenciales (Anova y prueba t de Student) con IC 95% Y $P \leq 0.05$ para analizar los períodos de estudio.

Los resultados obtenidos fueron: se realizaron 50 hepatectomías en donantes de trasplante de hígado dividido a partir del mes de junio de 2020. Las 3 indicaciones más frecuentes de trasplante hepático fueron:



atresia de vías biliar, hepatoblastoma y fallo hepático fulminante. se realizó una segmentectomía lateral izquierda (S2-3) por vía convencional en el 100% de la muestra. La edad promedio fue de 30.3 ± 7.88 años (R19-49, mediana 28.5). El 52% (26) eran mujeres. IMC promedio 24.14 ± 2.69 (R18.73-32.56, MEDIANA 24.1). El tiempo operatorio promedio fue de 197 ± 30 minutos (R135-270, MEDIANA 180). La estadía hospitalaria media fue de 5.34 ± 2.35 días (R3-15, mediana 4.5). Nuestra serie reportó un 24% de morbilidad (12 casos), la mayoría (8) menores, no se reportó mortalidad. Las pruebas anova y t de Student no demostraron diferencias significativas al comparar los trasplantes pediátricos Split con DVR anterior y posteriormente al año 2020 ($P = 0.1276$ y 0.1023 respectivamente).

Este programa público de trasplante hepático pediátrico con donante vivo relacionado ha tenido un impacto positivo en la actividad nacional. Nuestra experiencia inicial de las primeras 50 hepatectomías en donantes ha demostrado resultados favorables, con una baja tasa de complicaciones y nula mortalidad. Estos hallazgos respaldan la eficacia y viabilidad de esta técnica en el ámbito público nacional.



Isomerismo/heterotaxia apropósito de un caso

Autores/as: MORENO, Érica; MAGALLANES, Dyani.

Institución: Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo"- Florencio Varela.

Resumen:

La heterotaxia se define como una disposición anormal de los órganos, que se asocia de forma frecuente con malformaciones cardíacas e intestinales. Es necesario un adecuado diagnóstico y seguimiento ya desde el período prenatal, así como el nacimiento en un centro especializado en cardiopatías congénitas ante la posibilidad de necesitar un tratamiento inmediato.

El objetivo del estudio es presentar un caso clínico pediátrico en tratamiento conjunto HGZA Mi Pueblo Florencio Varela y HEC. A partir del cual se da cuenta que el motivo de consulta de la paciente femenina de 14 meses de edad, la cual acude a la guardia traída por su madre quien refiere cuadro clínico de 48 horas de evolución caracterizado por fiebre, irritabilidad y desde hace unas horas tendencia al sueño.

La paciente a las 48 horas de acudir a la guardia realiza convulsiones focales, es medicada con difenilhidantoína, por evolución tórpida se decide intubación electiva y es derivado a hospital de mayor complejidad. Se realiza punción lumbar 45 elementos, glucosa 5, proteínas totales 175 límpido, incoloro, 550 células, glucosa 23 hemocultivos x 2 y cultivo de LCR positivos para S. Neumoniae, ASNF rescata bordetella pertussis ecocardiograma: situs solitus con levocardia, interrupción de vena cava inferior con continuación por hemiacigos, válvula tricuspídea con insuficiencia leve, no coao, no dap, no derrame pericárdico, seno coronario dilatado por persistencia de vena cava superior izquierda. La ecografía abdominal muestra que: cámara gástrica localizada a la derecha. Hígado de disposición central. Sin evidencia de lesiones focales por este método. Impresiona vena cava inferior interrumpida por debajo de la desembocadura de las venas suprahepáticas. Bazo no se identifica en su topografía habitual ni en el resto de la cavidad abdominal. RMN cerebral: se observa higroma que desplaza línea media y realce meníngeo. TAC de encéfalo con contraste, en la cual se observa hidrocefalia severa diagnóstico: traqueitis a pseudomona aeruginosa, sepsis a cándida parapilosis, hidrocefalia con colocación de VDVP, meningitis A S. neumoniae, IRAB grave con rescate de adenovirus, rinovirus y enterovirus y B. pertussis, isomerismo y asplenia en estudio tratamiento, ceftriaxona 100mg/kg/día EV cada 12 horas, aciclovir 40mg/kg/día EV cada 6 horas, vancomicina 60mg/kg/día EV cada 6 horas, claritromicina 15mg/kg/día SNG cada 12 horas, Fluconazol 6mg/kg/dosis, ceftazidima 150mg/kg/día,



fenitoína 5mg/kg/día EV cada 12 horas, ácido valproico 5mg/kg/día EV cada 12 horas, baclofeno 5 MG cada 12 horas por SNG, diazepam 5 MG cada 12 horas por SNG, budesonide 2 puff cada 12 horas.

A modo de conclusión podemos establecer que heterotaxia o isomerismo es una patología no muy frecuente, en la que se han implicado factores genéticos como ambientales, siendo desde el punto de vista genético lo más frecuente los casos únicos debidos a mutaciones espontáneas, aunque también se han descrito patrones de herencia familiar. A pesar de la trascendencia de ser una anomalía determinada con una alta asociación con cardiopatías congénitas muchas de ellas complejas, en la paciente se logra deducir que hasta el momento no presenta dicha alteración, pero sí a nivel extra cardíaco como lo es principalmente de tipo gastrointestinal. Es muy importante recalcar realizar un buen control prenatal para hallar dichas alteraciones desde esa etapa y con ello llegar a un diagnóstico prenatal con el objetivo de ofrecer máxima información y consejo a los progenitores con un adecuado seguimiento durante la gestación y anticipar los posibles problemas tras el nacimiento.



Ascaridiasis biliar: a propósito de un caso

Autores/as: SANCILIO, Andrea Paula; SERRALTA, Leticia; MONTALI, Cesar Nazareno; ARROSPIDE, Natalia; GRAZIANO, Ana; VESLOSADA, Juan; HENSEL, Alejandro; GUIDI, Martin.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La ascaridiasis es la infección por ascaris lumbricoides; parásito intestinal más común en seres humanos, especialmente prevalente en países en desarrollo. La migración hacia la vesícula biliar es poco común en niños. Debido a que el parásito es muy móvil, puede ingresar en la ampolla de váter, lo que produce ictericia obstructiva, colangitis ascendente, colecistitis alitiásica o pancreatitis aguda. En aquellos en los que el tratamiento conservador no puede resolver la infección, el enfoque terapéutico puede implicar intervenciones endoscópicas o quirúrgicas.

El estudio tiene como propósito presentar un caso clínico de un paciente de edad pediátrica con gran carga parasitaria, ascaridiasis hepatobiliar, su evolución clínica y abordaje terapéutico.

A partir de un análisis descriptivo de un paciente de 2 años de sexo masculino, residente de zona urbana de la provincia de Buenos Aires, quien convive con sus padres y siete hermanos en una vivienda con 2 habitaciones, agua corriente y cloaca para excretas, piso de material y techo de chapa. El paciente refería dolor abdominal intenso, fiebre e ictericia en las 24 horas previas a la consulta a hospital derivante. Como antecedente ya había consultado a dicha institución por dolor abdominal, asociado a vómitos con presencia de áscaris lumbricoides indicándose tratamiento ambulatorio con mebendazol. Ante este cuadro se decide su internación, se realiza laboratorio constatándose hiperbilirrubinemia a predominio directo, leucocitosis y eosinofilia severa y radiografía abdominal con dilatación de asas colónicas. Con sospecha diagnóstica de colangitis aguda se tomaron muestras para HMCX2, se medica con ampicilina sulbactam y se deriva a hospital de mayor complejidad. Al ingreso a HEC, el niño se encuentra en regular estado general, distrófico icterico en piel y mucosas, abdomen distendido y doloroso. Catarsis + con eliminación de parásitos. La ecografía muestra en vía biliar intra y extrahepática imágenes de morfología lineal, de doble pared ecogénica compatibles con áscaris, que condicionan dilatación de la misma. En conducto hepático derecho imagen compatible con conglomerado de ascaris. Imágenes de similares características en el interior de asas intestinales en flanco derecho; y laboratorio con hiperleucocitosis con eosinofilia, anemia microcítica hipocrómica, hipoalbuminemia, hiperbilirrubinemia a predominio directa,



FAL, GGT, amilasa y lipasa aumentadas; serologías para virus hepatotropos negativos. Con diagnóstico de colangitis secundaria a obstrucción del colédoco por áscaris, realizo tratamiento antiparasitario, vaselina y polietilenglicol, logrando la eliminación de abundantes parásitos por materia fecal. A pesar de ello persiste dilatación y elevación de marcadores de obstrucción de la vía biliar por lo que se realiza cepre observándose ascaris lumbricoides a nivel orofaríngeo, gástrico, duodenal, ampular con proyección hacia la vía biliar; se extraen parásitos, se coloca stent, y administra indometacina. Permaneció internado durante 8 días con buena evolución.

En resumen, las parasitosis son altamente prevalentes; si no hay complicaciones, el tratamiento es conservador con antihelmínticos. Cuando este falla, existen opciones de intervenciones endoscópicas o quirúrgicas que permiten resolver la obstrucción y prevenir complicaciones. Este es un gran desafío de salud pública en las poblaciones socialmente vulnerables, siendo indispensable mejorar la infraestructura sanitaria y garantizar el acceso a fuentes de agua segura.



Predicción de escalas de valoración en el éxito de extubación en pacientes neurocríticos: un estudio observacional prospectivo

Autores/as: MARKOV, Martín; FIDALGO, Rocío.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los pacientes que presentan lesión cerebral aguda (LCA) con función pulmonar normal a menudo se intuban con el fin de proteger las vías respiratorias, pero la extubación falla en un porcentaje superior a la población general. Hasta donde sabemos, no se conoce ninguna escala validada que pueda predecir mejor el éxito de la extubación en estos pacientes.

El objetivo del trabajo es analizar variables predictivas de éxito de extubación, a través de escalas y variables clínicas, en pacientes neurocríticos que requieren ventilación mecánica invasiva.

En este sentido, se realizó un estudio observacional y prospectivo en donde se incluyeron pacientes neurocríticos que estuviesen en condiciones de iniciar la prueba de ventilación espontánea (PVE). Antes de proceder a la extubación, se evaluaban las siguientes escalas: escala del coma de glasgow (GCS, por sus siglas en inglés), escala de protección de vía aérea (ACS, por sus siglas en inglés), escala de cuatro (FOUR, por sus siglas en inglés) y la escala VISAGE (por sus siglas en inglés). Se relevaron además las siguientes variables: APACHE II, glasgow ingreso, días de asistencia ventilatoria mecánica (AVM), reflejo nauseoso y tos voluntaria o refleja. Se ejecutaron modelos de regresión logística para las escalas mencionadas precedentemente y tests no paramétricos las variables relevadas de la muestra.

De acuerdo a los resultados obtenidos, ninguna escala mostró asociación estadísticamente significativa en cuanto a la predicción de éxito de la extubación. Sin embargo, encontramos diferencias estadísticamente significativas entre los grupos: la tos obtuvo un valor de $P = 0.0007$, la escala FOUR en el comando respiración y en el puntaje total un valor de $P = 0.05$ y $P = 0.00014$, respectivamente.

En este estudio, ninguna de las cuatro escalas de valoración logró predecir el éxito de la extubación en pacientes neurocríticos. Sin embargo, la variable tos y la escala de puntuación FOUR parecen tener importancia a la hora de comparar los grupos que tuvieron éxito en la extubación y los que no.



Título: Primera experiencia en array CGH-SNP en pacientes con leucemia aguda en un hospital público

Autores/as: MILLER, Brenda; GHIO, Andrea; LOUDET, Stella Maris.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El análisis citogenético convencional (CC) juega un rol fundamental en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de neoplasias hematológicas. Permite la detección de alteraciones cromosómicas de hasta 10mb. Con frecuencia resulta no concluyente por la necesidad de disponer de un cultivo celular y una adecuada morfología cromosómica. La hibridación in situ fluorescente (FISH) permite la detección rápida de anomalías citogenéticas recurrentes de importancia diagnóstica o pronóstica y deleciones crípticas. Sin embargo, no proporciona un análisis del genoma completo, sino que está dirigido a regiones específicas del genoma y puede presentar falsos negativos en casos donde los desbalances son más pequeños que el tamaño de la sonda.

El array CGH-SNP es una técnica complementaria de diagnóstico genómico que permite detectar anomalías cromosómicas con una resolución superior al CC. Puede evidenciar alteraciones en el número de copias (CNA) y pérdida de heterocigosidad (LOH). Sin embargo, no puede detectar reordenamientos equilibrados o presentes en menos del 10-20% de las células. Además, la ubicación física precisa de la pérdida o ganancia de material genético no se puede determinar mediante análisis de microarrays y requiere del CC o fish para una caracterización adicional. El diagnóstico genético en oncohematología, es una pieza fundamental en la práctica clínica asistencial, siendo las alteraciones citogenéticas verdaderos predictores de pronóstico. Según las guías internacionales esta técnica es recomendada para pacientes con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda (LLA), síndrome mielodisplásico, leucemia linfocítica crónica y mieloma múltiple.

En esta oportunidad el objetivo es analizar el perfil citogenético y citogenómico de pacientes con diagnóstico de leucemia aguda (LMA Y LLA) mediante el CC, FISH y array CGH-SNP en la evaluación al diagnóstico y recaída.

Para ello se seleccionaron 7 pacientes con diagnóstico de la entre 2022-2023, 6 al momento del diagnóstico y 1 a la recaída. Se estudiaron 2 pacientes con LLA-B y 2 con LLA-T (fenotipo cortical y EARLY-T) y 3 pacientes con LMA. Se les realizó CC, FISH (solo a las LLA-B Y LMA) y array CGH-SNP vidrio customizado, 8x60k marca agilent.



A modo de conclusión, se observa que el array CGH-SNP presenta mayor alcance en la detección de anomalías en las LLA en relación a las LMA, coincidiendo con la bibliografía reportada. En todos los pacientes evaluados con LLA se encontraron desbalances de impacto patogénico o probablemente patogénico que influyen en su estratificación de riesgo. En cambio, en 2 de los pacientes con LMA no se observaron CNAS de aporte pronóstico aun estando uno de ellos en recaída. El array CGH-SNP evidenció desbalances genéticos que no pudieron ser vistos por el CC ni por FISH, permitió además confirmar alteraciones desbalanceadas observadas en el cariotipo y regiones con pérdida de heterocigosidad (LOH). La integración del análisis de array CGH-SNP en la evaluación de las LLA permitió detectar alteraciones citogenéticas de alto valor pronóstico y LOH, potencialmente accionables clínicamente lo que permitió determinar un perfil genético más completo. Aunque los microarrays tienen ventajas, nunca reemplazan por completo la citogenética tradicional. Es por ello que todas las técnicas mencionadas se utilizan en forma complementaria para una correcta interpretación y caracterización del paciente.



Primer nivel de atención: educación sobre lactancia materna

Autores/as: BARSELLINI, Marilina.

Institución: Municipalidad de Almirante Brown.

Resumen:

La lactancia materna (LM) beneficia al lactante y sus efectos se prolongan por años. Las licenciadas en obstetricia (LO) estamos capacitadas para brindar información, consejería y atención en el embarazo, nacimiento y puerperio.

El objetivo del trabajo es generar espacios integrales de promoción de salud de LM.

A partir de un estudio descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal, del 01/03/2023 al 30/06/2023. Se realizaron 4 talleres en CAPS N.º 23 Glew sur a embarazadas y puérperas, sin criterios de exclusión. Los temas: mitos de LM; tipos de mama, extracción manual; hora de oro, tipos de leche materna; posiciones para amamantar, conservación.

Como resultado de los talleres obtuvimos los siguientes datos. La N= 176, 90 embarazadas, 46 puérperas y 40 acompañantes, de éstos el 70% eran sus parejas, 30% otro familiar. El 72% de las embarazadas eran multíparas y habían amamantado, de éstas solo el 30% tuvo una LM exclusiva.

En conclusión, las actividades educativas promueven la educación en salud. Se logró transmitir información con fundamentos y beneficios para el niño, la mujer, la familia y la sociedad. El estudio aporta a visibilizar la capacidad de influir en la protección de la LM al ser un agente activo capaz de apoyar y promoverla.



Puerperio y lactancia materna

Autores/as: BARSELLINI, Marilina.

Institución: Municipalidad de Almirante Brown.

Resumen:

Las puérperas están vulnerables a dificultades durante la LM influenciadas por costumbres y mitos que llevan al abandono de la LM en nuestra población estudio.

Con el objetivo de brindar atención a demanda a puérperas con dificultades en LM realizamos este estudio que nos permita describir los motivos de consulta y relacionarlo con gestiparidad.

Como parte de los materiales y métodos aplicada, se analizaron los datos teniendo en cuenta el diseño retrospectivo, descriptivo, observacional y transversal. Comprendido por el período evaluado: 17/01/2022 AL 15/12/2022, en el CAPS. N° 23 Glew Sur, donde se incluyeron puérperas que concurren a demanda.

A partir de dicho estudio se pudo establecer una N=158. Donde el 60% primíparas, 40% multíparas de éstas el 20% no tuvo LM previa en un 50% por edad temprana y 50% por mala influencia. El 80% restante abandono antes de los 6 meses por miedos y mitos familiares en un 95.6%. los motivos de consulta 50% dolor, 30% poca leche, 10%gritas y 10% mastitis.

En resumen, los problemas en LM hay que tratarlos precoz y correctamente, para no ser la causa de suplementación, destete o patología. En atención primaria debemos priorizar la urgencia brindando espacios de atención a demanda en el puerperio temprano.



Educación sobre lactancia materna en sala de espera

Autores/as: BARSELLINI, Marilina.

Institución: Municipalidad de Almirante Brown.

Resumen:

Las puérperas están vulnerables a dificultades durante la LM influenciadas por costumbres y mitos que llevan al abandono de la LM en nuestra población estudio. En este sentido, el objetivo del trabajo es brindar atención a demanda a puérperas con dificultades en LM y describir los motivos de consulta y relacionarlo con gestiparidad.

A partir de un análisis descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal, del 01/03/2023 al 30/06/2023. Se realizaron 4 talleres en CAPS N.º 23 Glew Sur a embarazadas y puérperas, sin criterios de exclusión. Los temas tratados fueron: mitos de LM; tipos de mama, extracción manual; hora de oro, tipos de leche materna; posiciones para amamantar y conservación.

Se estableció una N= 176, de las cuales 90 embarazadas, 46 puérperas y 40 acompañantes. De éstos el 70% eran sus parejas, 30 % otro familiar. El 72 % de las embarazadas eran multíparas y habían amamantado, de éstas solo el 30% tuvo una LM exclusiva.

En conclusión, los problemas en LM hay que tratarlos precoz y correctamente, para no ser la causa de suplementación, destete o patología. En atención primaria debemos priorizar la urgencia brindando espacios de atención a demanda en el puerperio temprano.



El inicio de una lactancia materna con intervenciones y el recorrido para llegar a una lactancia materna exclusiva

Autores/as: ORELLANA, Rocío.

Institución: Hospital Dra. Cecilia Grierson

Resumen:

Se presenta a la consulta una mujer de 28 años sin gestas previas. Embarazo producto de un tratamiento de fertilidad. Peso inicial en su embarazo 92 kg, talla 1,68, IMC 32,64 (obesidad para edad gestacional) aumento ponderal en toda la gestación 4kg. Patologías maternas previas a la gestación: insulino resistencia, síndrome de ovario poliquístico. Medicación utilizada durante el embarazo: en el primer trimestre utilizó metformina. Levotiroxina 75 (finalizó con 1,25 T4), aspirineta preventiva, labetalol, alfametildopa. Patologías durante el embarazo: obesidad, hipotiroidismo, hipertensión gestacional datos de nacimiento: nació el 07/07/23. Tuvo una inducción al trabajo de parto por hipertensión gestacional + embarazo de 39 semanas. El tiempo de inducción con oxitocina hasta el nacimiento fue de 8 hs. La cesárea fue indicada por una falta de progresión y descenso (presentación deflexionada). Recibió analgesia peridural y en el momento de la cirugía le realizaron anestesia general (el anestesiólogo la sedo por el dolor que refería durante la cirugía). Luego de la cirugía se despertó y tenía a su bebe en su pecho junto a su marido que la sostenía. Pasaron juntos al alojamiento conjunto.

Durante el puerperio inmediato se encontraba con el efecto de la anestesia por lo que no recuerda exactamente cuándo fue la primera prendida. Ella menciona que puede ser dentro de las primeras 2 horas post nacimiento. Tuvo asistencia de puericultora en la internación. Su bebé fue a neonatología en el 2do día, la causa que refiere es que su bebé "tenía líquido que no expulsaba, se había ahogado y se puso morada". En neonatología le colocaron chupete. Estuvo en neonatología desde el mediodía hasta la media tarde. Su bebe se prendió al pecho solo una vez el primer día, el segundo día lo alimentó con su leche, la cual se la daba con jeringa y el tercer día se prendió al pecho, realizando tomas más frecuentes (cada 3 horas). Utilizó pezonera en internación sólo el segundo día, que luego al 5to día por decisión de ella empezó a utilizarla nuevamente le dieron el alta al tercer día. Se fue de alta con analgesicos, y levotiroxina 75. A su bebe le indicaron a la alta fórmula (20 ml cada 3 horas). Se fue de alta con 2652 gr. hubo un inicio de la lactogènesis II tardío, esto se debe al abuso de fármacos anestésicos al momento de la cesárea, la falta de contacto piel a piel y falta de estímulo en las primeras horas de vida. La recién nacida pudo prenderse al pecho solo una vez. La paciente no tuvo percepción de la bajada de la leche en la primera semana de puerperio. Recién tuvo percepción de la misma a las tres semanas postparto.



El objetivo del estudio es mostrar como se pudo lograr la lactancia exclusiva en niña que tuvo un nacimiento intervenido y el inicio de la lactancia durante la primera hora de vida se vivió con interferencias. Para ello se empleó un estudio prospectivo, longitudinal y se realizó el seguimiento de un caso clínico.

Como resultado del seguimiento planteado, se puede establecer que se realizó una consulta a los 7 días con la licenciada obstétrica quien evaluó la prendida muy superficial, no se puede prender correctamente sin pezonera. La bebé tiene la boca pequeña. Se observa succión efectiva con pezonera. Le indica parches de polimembrana por grieta estadio 2. Refiere dolor de la misma. Evaluó acople: la bebé se encuentra irritante, llora. Se desprende y prende al pecho (sin pezonera) le comenzaron a dar la leche de fórmula con mamadera con tetina de bajo flujo, ya que al observar la forma en la que le daban con la jeringa, su bebe recibe mucha cantidad de leche sin realizar ningún esfuerzo. La bebé experimenta en su boca una confusión, pecho, chupete, dedo. Ante la angustia del padre, angustia de ella por no poder lograr que se tranquilice con su pecho, se explica que siga indicaciones médicas de la fórmula, pero ir quitando objetos de a poco, como chupete y dedo. Se observa que la bebe también lloraba por cólicos, que luego de una sesión de masajes fue eliminando. Los controles pediátricos demostraban que a los 10 días el peso era de 2840 gr. Talla 48,4. PC 35,3. Le indicaron vitaminas y formula 30 ml cada 3 hs + teta. A los 13 días pesaba 2920 gr. y continúa con las mismas indicaciones de la pediatra. En el control a los 21 días con pediatra, pesaba (aumentó 27 gr. por día). Su pediatra le dijo que estaba bien, pero que podría estar mejor. Le indicó formula dependiendo de lo que su bebe pida + teta cada 3 hs. o lo que el bebé pida. Luego del control mensual, la madre se contacta con la licenciada obstétrica quien realiza visita a domicilio, evalúa nuevamente prendida, evalúa sacar pezonera e iniciar con relactación. Recomienda evaluación de perfil tiroideo para control hormonal. La madre refiere que no tomaba bien la levotiroxina, lo hacía cuando se acordaba. La licenciada obstétrica le explica la importancia de tomar la medicación y realizar control de laboratorio. Se indica spray nasal de oxitocina como galactogogo. Se observa las mamas, ambas simétricas, se observa y palpa glándula mamaria en cuatro cuadrantes. No posee durezas, blandas. Areola primaria y secundaria bien delimitada, se observan glándulas de montgomery. Presenta tejido complaciente y elástico. Pezón plano en reposo, expuesto y protráctil ante el estímulo, de caña corta. A la expresión libera leche materna. Al observar la prendida la misma es superficial, no abre completamente la boca, la nariz y mentón no están en contacto con el pecho. No se encuentra alineada oreja hombro cadera. La bebé succiona, pero de manera rápida y no se observa deglución. No hay buen acople con la pezonera. No hay transferencia de leche adecuada. La madre estuvo de acuerdo con iniciar la relactación, se comprometió a tomar bien la levotiroxina y le iba a pedir a su médica obstetra, con la que tendría turno al día siguiente, una rutina de



laboratorio para controlar su perfil tiroideo y presentarlo al endocrinólogo. La relactación se observó beneficiosa, comenzó a observarse la deglución, y la aceptación del pecho sin pezonera. La madre sintió por momentos dolor, y luego de mejorar el acople disminución del mismo. al observar la prendida con relactador se observa en un principio la succión rápida, sin deglución, a medida que recibe leche del relactador, y mejora su apertura de la boca, apoyo de nariz y mentón en el pecho, se comienzan a observar las primeras degluciones. Luego de 2 días de relactación la bebé comenzó a succionar mejor del pecho. La madre suspendió la relactación por decisión propia ya que nota que se prende sola al pecho y se encuentra más satisfecha. La beba comenzó a hacer más caca, su pediatra le explico que puede ser por la leche del pecho que está recibiendo en mayor cantidad. Los padres escuchan sorprendidos como traga la leche materna. La madre se encuentra muy feliz por lograr darle el pecho sin pezonera, sentir que se satisface solo con el pecho y que no llora o se irrita como antes. Sigue con la fórmula, pero con menos frecuencia que antes. Control con 1 mes y 15 días: peso: 3990 gr. (aumento 650 gr. en 15 días) salió feliz del control, recuperando confianza en sí misma y sabiendo que están haciendo las cosas bien en busca de una lactancia exclusiva. Sigue con las mismas indicaciones pediátricas de teta +fórmula (le refirió a los padres que lo vayan manejando ellos). La madre refiere que ala bebé está rechazando la mamadera, que prefiere tomar el pecho y se encuentra más tranquila que subió de peso tomando más teta que formula. El próximo control a los 2 meses de vida.

Al observar en detalles el caso, vemos la importancia en la anamnesis que se realiza a la familia que consulta, cada dato tiene relevancia en la secuencia de la lactancia materna, en sus progresos y obstáculos. Surge cuánto influye que todo el equipo de salud se encuentre capacitado en lactancia materna si trabaja en el área de obstetricia, una intervención innecesaria puede generar dificultades en la lactancia materna. El acompañamiento continuo hacia la familia desde el embarazo, nacimiento y puerperio es un pilar fundamental. La escucha activa de los deseos y necesidades, la consejería adecuada a cada situación. la detección de las causas que producen obstáculos en el avance la lactancia materna exclusiva nos dará la oportunidad de formular las mejores estrategias para la diada y su familia. Trabajar con continuidad en el tiempo es valioso tanto para fortalecer lo que se haya propuesto o reformular si es necesario alguna acción.



Sostén y continuidad de lactancia materna en Lic. obstétricas en la vuelta al trabajo

Autores/as: ORELLANA, Rocío.

Institución: Hospital Dra. Cecilia Grierson.

Resumen:

La lactancia materna es el método de alimentación infantil más ampliamente reconocido a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud ha identificado la lactancia materna exclusiva (LME) como el régimen alimenticio óptimo para los niños. La LME se refiere al tipo de alimentación infantil sólo con leche materna – nada más, ni siquiera agua – durante los primeros seis meses de vida, seguido de amamantamiento continuo combinado con una alimentación complementaria adecuada a lo menos hasta los dos años de edad y posteriormente. La lactancia materna produce efectos positivos tanto en el niño como en la madre, los padres y el sistema de salud en su conjunto; reduce los costos a la sociedad al criar niños saludables que alcancen un potencial pleno. Actualmente, los estudios en la materia han brindado un apoyo contundente a este régimen de alimentación, en relación a los beneficios nutricionales y la salud del amamantado. El principal ámbito de influencia de esta práctica alimenticia se asocia a la reducción de la tasa de enfermedad y mortalidad infantil, particularmente de los países en desarrollo. Además, la lactancia materna protege contra las infecciones gastrointestinales y respiratorias y reduce la incidencia de enfermedades crónicas de inicio en la niñez como la diabetes, enfermedades celíacas, enfermedad de Crohn y algunas patologías malignas. Es un resguardo eficaz contra las alergias, otorgando al niño una protección inmunológica continua durante la etapa de lactancia. La lactancia materna juega un rol significativo en el desarrollo emocional y social de niños. Las investigaciones llevadas a cabo concluyen que los infantes que han sido amamantados son más sociables, seguros socialmente y muestran mayores avances en las escalas del desarrollo. Se ha demostrado que el haber sido amamantado en forma exclusiva al menos por cuatro meses produce efectos positivos en el desarrollo intelectual, incluso al considerar las variables demográficas maternas. Cuando una persona que amamanta vuelve a sus tareas habituales luego de finalizada la licencia por maternidad o por diferentes motivos, enfrenta obstáculos que requieren de la participación y apoyo de toda la sociedad para que la lactancia no se interrumpa antes de lo recomendado. Entre los actores clave para que pueda continuar la lactancia cabe mencionar al equipo de salud, la familia y los empleadores, entre otros. Los integrantes del equipo de salud (enfermeros/as, pediatras, etc.) son los encargados de establecer los primeros contactos con las personas gestantes o que amamantan y brindarles las herramientas necesarias para iniciar y sostener la lactancia.



son también responsables de anticipar las estrategias para la vuelta al trabajo: informando, enseñando y acompañando a las familias en relación con los diferentes métodos de extracción y conservación de la leche, así como sobre los derechos de las personas en relación a la lactancia. Los empleadores resultan esenciales en este escenario cuando ofrecen las condiciones y posibilidades para que la lactancia no se suspenda con el regreso al trabajo, garantizando entornos adecuados para la extracción y conservación de la leche, así el bebé siga recibiendo leche humana. El sostenimiento de la lactancia requiere también del compromiso de los compañeros de trabajo, llamados a comprender que una persona que amamanta está contribuyendo a un mejor clima laboral y, por lo tanto, debe ser respetada y acompañada. Las licenciadas obstétricas tenemos la ventaja de estar formadas/informadas sobre lactancia materna, ya que la promovemos y apoyamos, tanto en la atención primaria, realizando consejería en lactancia materna en el control prenatal, sala de espera, sala de internación, etc. como en la guardia, acompañado la lactancia materna en los primeros 1000 minutos de vida. Pero, como toda trabajadora, nos encontramos con dificultades para sostener la lactancia materna al volver al trabajo. Es por eso que este estudio busca evaluar cuántas de nosotras podemos lograr mantener la lactancia materna analizando las variables que creemos son significativas.

El objetivo del trabajo es conocer el porcentaje de obstétricas que habiendo vuelto al trabajo mantuvieron lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses. Discriminar el porcentaje de obstétricas que habiendo vuelto al trabajo lograron lactancia materna luego de los 6 meses y hasta el año. Conocer los factores que influyeron en el éxito o no de la lactancia materna.

A partir de un diseño observacional, descriptivo de corte transversal. La población de muestra son mujeres obstétricas que haya o estén en el período de lactancia. Se realizó una encuesta a obstétricas que debieron volver a trabajar, ya sea en ámbito público o privado, en relación de dependencia y/o monotributista, y que aceptaron participar voluntariamente y de forma anónima a través de la plataforma google form, llegando a un número total de 120.

Los resultados que obtuvimos de la encuesta fue un n° 120. Las obstétricas que debieron volver a trabajar n°98 se encontraban con lactancia exclusiva. Un n° 22 se encontraba con lactancia mixta. Preguntamos cuánto tiempo pudieron sostener la lactancia materna sin incluir fórmula de las 120 entrevistadas, n°45 respondieron menor 6 meses, n° 15 respondieron 6 meses, n°24 respondieron entre 6 a 12 meses y n° 36 más de 12 meses. durante el período del embarazo y post parto de las 120 entrevistadas n° 90 se encontraban trabajando en relación de dependencia, n°27 como monotributistas y n° 3 ambas. La vuelta al trabajo de las 120 obstétricas fue n°36 a los 45 días, n°54 3 meses, n°12 6 meses, n°3 al año, n°15 en



otro momento. Del total de éstas un nº 56 si contaban con espacio físico para extracción de leche y nº64 no. De las 120 obstétricas entrevistadas obtuvimos como resultado que nº58 trabajaba entre 24-36hs semanales, nº16 entre 36-48 hs. semanales, nº42 48-72 hs semanales y nº4 guardia pasiva. nos encontramos con que, del número total de entrevistadas, 107 pudieron sostener la lactancia materna y nº 13 no. De estas últimas mencionadas nº 5 no contaban tiempo para realizar la extracción, nº 5 se vio afectada carga horaria, nº 3 todas las anteriores.

En base a los objetivos planteados se ve reflejado que el mayor porcentaje de entrevistadas lograron una lactancia materna sin incluir fórmula los primeros 6 meses de vida de su hijo/a pese a las barreras que se pueden encontrar en el ámbito laboral como: Carga horaria, falta de tiempo para la extracción, espacio físico y la red de contención, solo un 10.3% del total obstétricas no pudieron sostener la lactancia materna. Por lo que el 87.5% logró poder continuar con la lactancia materna por lo menos hasta el año de vida. Los resultados nos reflejan que la gran mayoría contaban con un trabajo en relación de dependencia beneficiando la continuidad de la lactancia materna, ya que contaban con licencia por maternidad y horario de lactancia por jornada laboral según ley Nª20.744 y un porcentaje menor debieron volver al trabajo a los 45 días. Un punto para reflexionar es sobre la gran carga horaria que estamos expuestas por diferentes necesidades las lic obstétricas dentro del primer año de puerperio ya que 35.1% realiza jornadas laborales entre 48 y 72 hs. semanales sumado a la carga física, emocional y psíquica que este período conlleva.



Abandono precoz del método en usuarias de implante subdérmico como método anticonceptivo

Autores/as: ORELLANA, Rocío.

Institución: Hospital Dra. Cecilia Grierson.

Resumen:

La anticoncepción es uno de los motivos de consulta más prevalentes relacionados con la salud de la mujer en los centros de atención primaria de la salud, transformándose en una de las tareas más importantes de los mismos. Además de ello, la anticoncepción constituye el pilar fundamental para evitar el embarazo no deseado, el embarazo adolescente, y el aborto. El centro de salud debe no solo poder brindar una solución inmediata a las pacientes y efectiva, reduciendo el número de pacientes expuestas, sino que esta solución debe ser acorde a las condiciones físicas, a las expectativas, y a la forma de vida que tienen las pacientes. Una manera de conocer más a las pacientes es a partir de trabajos de investigación, recolectando y analizando datos objetivos. Es fundamental también saber administrar los recursos con los que se cuenta para satisfacer esta demanda, sin generar un costo innecesario. Tener conocimiento de las condiciones de vida de las pacientes, es una pieza clave para ser efectivos al momento de seleccionar el método anticonceptivo que sea ideal para las mismas. Conocer los efectos adversos de cada método anticonceptivo que generen en estas pacientes la necesidad de abandonar el método precozmente, es fundamental para evitar la mala utilización de los recursos. Un método que se ha instalado en el último tiempo y que se encuentra siendo muy utilizado y solicitado en el centro de salud es el implante subdérmico. El implante subdérmico es un método de liberación prolongada de etonogestrel, a través de la pared de una cápsula colocada debajo de la piel. Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva superior a 99 % durante el primer año. Después, disminuye gradualmente. La duración de la protección anticonceptiva es de tres años después de la inserción. posee múltiples ventajas con respecto a otros métodos anticonceptivos, que lo hace aplicable y útil para cubrir a la población sobre la cual trabaja el centro de salud. No tiene los riesgos del olvido, muy común en el caso de los anticonceptivos orales. La inserción y la extracción son procesos rápidos y sencillos. Su efecto para prevenir el embarazo inicia a las 8 a 10 horas de su inserción. No interfiere con la vida sexual de las pacientes. aunque tiene un alto costo inicial, de utilizarse los tres años que dura su efecto el costo-beneficio sería adecuado. es por ello que se debe informar las características del implante correctamente y saber guiar a las pacientes que solicitan este método para lograr que las que lo elijan sean las que lo utilizaran el mayor tiempo posible. El efecto adverso más frecuente con el uso de este método es la alteración en el patrón de



sangrado. La paciente debe tener conocimiento de estos efectos adversos para tomar una correcta decisión antes de realizarse la inserción del implante en ellas.

El estudio tiene como objetivo determinar la frecuencia de aparición de efectos adversos en las usuarias del implante subdérmico que impulsen a abandonar el método precozmente.

Para llevar adelante el mismo se realizó un estudio descriptivo retrospectivo en el que se realizó una revisión de historias clínicas de 61 pacientes de un centro de atención primaria CESAC 43 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a quienes se les había colocado el implante subdérmico en 2022, y se los controló posteriormente. Se aplicó una encuesta telefónica para incluir los datos de los pacientes que no continuaron los controles pos aplicación del implante.

Como resultado se pudo observar que el promedio de edad de las usuarias fue de 24.2 años. La efectividad anticonceptiva del método fue del 100%. el 44 % de las pacientes habían tenido un solo embarazo, mientras que cuatro pacientes eran nuligesta. El 57 % de las usuarias de implante subdérmico presentó efectos adversos, destacando los siguientes en ellas: 41 % amenorrea, ganancia de peso 27 %, cefalea el 11 %, sangrado uterino anormal 7 %, dolor abdominal 5% y acné 5 %. De las pacientes que presentaron efectos adversos, un 23 % solicitó la extracción del implante antes de concluir los 2 años de tratamiento previstos, siendo en un 46% a causa de sangrado uterino anormal. Además de los pacientes que se retiraron el implante precozmente por inconformidad con los efectos adversos, una paciente se lo retiró precozmente por deseo de embarazo y otra paciente a causa de embarazo no diagnosticado al momento de la colocación del implante.

En resumen, aunque los implantes han demostrado ser un método anticonceptivo altamente efectivo, en ocasiones, los efectos adversos que generan, pueden precipitar el abandono precoz del método. Es importante para el personal del centro de salud que se encarga de la anticoncepción de los pacientes del área, conocer los efectos adversos informados por sus pacientes y cuáles de ellos son potenciales de incitar a las pacientes a necesitar o requerir otro método más adecuado para ellas. Además, dado que el implante subdérmico es un método anticonceptivo de alto costo, y que su costo-beneficio adecuado depende de la mayor duración del método, es útil conocer la cantidad de pacientes en las cuales se completaron los meses previstos con el implante y fue correcta la aplicación del mismo. Para el centro de salud fue importante conocer que la mayoría de los pacientes a los que se les había indicado este método habían tenido buenos resultados, y solo una escasa cantidad solicitó la extracción. siempre es importante objetivar datos sobre la población específica sobre la que se trabaja, ya que cada población tiene sus particularidades, y una de las acciones que se



realizan en el centro de salud, es la de adecuar su atención a las necesidades que expresan sus pacientes.



Resultados de un registro de disecciones aórticas en un hospital de alta complejidad

Autores/as: MASERA, Macarena; STATTI, Juan Mariano; GRECCO, Karen; ROZO, Ingrid; SILVA, Ana; D IIMPERIO, Hernaldo; MARIANI, Javier.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La disección aórtica representa alrededor del 85-95% de los síndromes aórticos agudos, engloba una entidad clínica de baja prevalencia (2,6 a 3,5 /100.000 habitantes por año) y alta mortalidad (0,5% por hora sin tratamiento quirúrgico) dentro de las primeras 48 hs. de evolución espontánea.

El objetivo del estudio es mostrar los resultados de un registro tiempos de disecciones aórticas. Se realizó un análisis de un registro prospectivo de 12 años de síndromes aórticos agudos (SAA) de un hospital de alta complejidad del conurbano bonaerense. se clasificó en SAA tipo A y B, y se compararon las características más importantes.

Se registraron un total de 197 casos. el 85% fueron hombres, el 76% padecía de hipertensión arterial, el 44% era tabaquista activo, 11,3% tenía dislipemia, 3,1 % presentaba antecedentes de valvulopatía aórtica bicúspide. La media de edad fue de 53 años. el 65,9% correspondió a SAA tipo a y el resto a tipo b, con una mediana de edad de 55 años. La disección tipo B se asoció con mayor frecuencia al sexo masculino, hipertensión arterial y tabaquismo. La forma de presentación más frecuente en las disecciones tipo a fue: dolor precordial. Los hallazgos más comunes al examen físico fueron soplo de insuficiencia aórtica en el 50% ($p=0,001$). respecto a las disecciones tipo B, lo más común fue el dolor dorsal en un 65% ($p=0,024$), dolor abdominal en 41% ($P<0,001$).

Se observaron tiempo hasta la derivación prolongados, lo que puede explicar el elevado porcentaje de complicaciones en ambos síndromes aórticos agudos, además esto podría también explicar las condiciones poco óptimas a las que llegan los pacientes a la cirugía, lo que podría tener incidencia en la mortalidad.



Hemangioendotelioma epiteliode hepático

Autores/as:

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El HE es un tumor por proliferación endotelial y vascular, más frecuente en mujeres, entre 25-58 años. Incidencia estimada del 0.1% sin superar el caso de 100000 habitantes. Reportados 500 en la literatura y menos de 200 de localización hepática. Etiología desconocida, probablemente vinculado a factores genéticos, hormonales, virales y tóxicos. El 36.6% de los he hepáticos metastatizan, siendo más frecuente a pulmón> ganglios linfáticos>peritoneo>hueso>bazo> diafragma.

El trabajo tiene como objetivo conocer las características morfológicas y el comportamiento en imágenes de tomografía y resonancia magnética.

Se utilizaron métodos de estudio de imagen en tomografía computada de abdomen y pelvis con contraste oral y EV en tomógrafo Toshiba de 128 cortes y resonancia magnética de abdomen y pelvis con contraste EV en resonador de alto campo.

En los estudios de imagen se evidencian imágenes típicas de he hepático y signos de carcinomatosis peritoneal, metastasis ganglionar, confirmado por inmunohistoquímica, con factores cd31, cd34 y vimentina+; por lo que la paciente quedó fuera de criterio para trasplante hepático.

A modo de conclusión, podemos dar cuenta que el HE es un tumor mesenquimal infrecuente, que rara vez metastatiza, econtrando así nuestro caso de he hepático con metástasis a peritoneo y ganglios linfático, una oportunidad para repasar su forma de presentación y sumarlo a la incidencia de los pocos casos reportados con metástasis.



EJE GESTIÓN



RESÚMENES DE PONENCIAS



Título: Caracterización del SME POST-COVID-19 en personal de salud en Argentina: análisis comparativo sobre condiciones de género y trabajo

Autores/as: TAJER, Carlos; PARMIGIANI; LUNA, Gloria; RIVEIRO, Manuel; KYLE, Diego; MARTÍNEZ, María José; MARIANI, Javier; ANTONIETTI, Laura.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Resumen:

Se puede observar que durante la fase aguda de COVID-19 cursa con mayor morbi-mortalidad en el sexo masculino, aunque la persistencia de síntomas compatibles con la enfermedad más allá del primer mes del episodio agudo -síndrome post COVID-19- fue reportada con mayor frecuencia en mujeres.

El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia reportada de síndrome post COVID-19 y sus características diferenciales según sexo, profesión y otros condicionantes, en personal de salud de Argentina.

Con el fin de llevar adelante estos objetivos se realizó efectuando una encuesta a profesionales de la salud con antecedente de COVID-19 confirmado por método de reacción en cadena de la polimerasa (PCR). La encuesta fue anónima, autoadministrada y se aplicó en países de América Latina a través de la RED INTRAMED, en octubre de 2021. Se recolectaron datos sociodemográficos y sobre COVID-19, incluyendo su repercusión sobre la actividad laboral. Se indagó sobre persistencia de 21 síntomas compatibles con COVID-19, más allá del mes del cuadro agudo, su severidad, evolución clínica y requerimiento de servicios médicos. Los síntomas explorados se agruparon en cinco categorías: 1) cardio-respiratorios; 2) cognitivos; 3) psico-anímicos; 4) neuro-periféricos y 5) digestivos. Como resultado de ellos se obtuvo 4673 respuestas válidas obtenidas en la encuesta regional, de las cuales se seleccionó una muestra de 2030 profesionales que refirieron trabajar en Argentina. A partir de esta información se efectuó un análisis uni y multivariados para ajustar diferentes factores a la relación entre género, prevalencia y evolución, empleando para describir la asociación entre variables ODDS RATIO (OR) y sus correspondientes intervalos de confianza (IC 95%).

Se puede destacar como principales hallazgos que entre las/os participantes del estudio la mayoría eran mujeres (n=1477; 72,7%), de edad promedio 48,5±12 (varones 52,4 vs mujeres 47,1, P < 0,001) y que la prevalencia reportada de los diferentes síntomas fue mayor en mujeres. Se efectuaron análisis multivariados para las categorías de síntomas, y en todos los modelos el sexo femenino se mantuvo como variable significativa de mayor



prevalencia. En cuanto a los síntomas cardiorrespiratorios fueron los más prevalentes, cuyo modelo fue: sexo femenino OR 1,95 (IC 1,58-2,5), profesión enfermería en comparación con medicina OR 1,95 (1,3-3), gravedad del cuadro inicial OR 3,944 (2,48-6,3) y multiempleo OR 1,39 (1,01-1,93). En todos los análisis multivariados se mantuvo como variables independientes: el sexo femenino, la profesión enfermería y la gravedad del cuadro inicial de COVID-19 y, en algunos casos, se sumaron otras variables como trabajar en áreas de emergencias o cuidados críticos ($P < 0,01$).

En este marco podemos señalar que entre el personal de salud participante del estudio la prevalencia reportada de síndrome post COVID-19 fue mayor en mujeres para cada uno de los grupos de síntomas explorados. La severidad del cuadro inicial, la profesión de enfermería y el multiempleo fueron variables independientes. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de otros estudios. La mayor sobrecarga del personal de salud durante la pandemia -altamente feminizado- y las condiciones de género asociadas pueden explicar parcialmente estos hallazgos. Se requiere ampliar la exploración de las condiciones laborales y de género asociadas al síndrome post COVID-19, para mejorar su comprensión.



Implementación de una herramienta de mejora para asegurar los cuidados de midlines en el servicio de unidad coronaria

Autores/as: JARA, Javier; CRISTALDO, Alejandro.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Durante este año, el equipo de terapia de infusión del servicio de enfermería, incrementó el número de catéteres midlines en el servicio de UCIC, disminuyendo la incidencia de flebitis en el servicio. Sin embargo, la colocación de un nuevo dispositivo, generó algunas intercorrencias relativas al cuidado de las mismas, causadas por diferentes factores. Es por ello que se realizó la prueba de un instrumento que permita mejorar el control de estos dispositivos y la verificación a través de una imagen fotográfica. De esta manera se estableció un doble control, uno originado desde el servicio de UCIC con la implementación de esta herramienta y otro control externo con el relevamiento del estado de los catéteres midlines realizado por el equipo de terapia de infusión.

El trabajo da cuenta de la implementación de una herramienta que busca garantizar el control de los dispositivos de línea media, para mantener la permeabilidad y permanencia de estos catéteres a través de cuidados efectivos y oportunos.

A partir de lo mencionado, se implementó una herramienta basada en la utilización de una planilla generada en Excel, en la cual los enfermeros a cargo del paciente registran sus datos, las observaciones sobre las condiciones en que se encuentra el catéter, los cuidados realizados y, además, el registro fotográfico del dispositivo. Este registro se realiza en todas las ocasiones en que se requiera la intervención, ya sea por la curación del catéter u otra acción que sea necesaria.

Como resultado destacamos que la implementación fue efectiva, logrando la adherencia del personal al control y disminuyendo el número de catéteres de línea media observados en el control externo, realizado por el equipo de terapia de infusión. Asegurando la permanencia de los catéteres en condiciones óptimas para completar el tratamiento.

A modo de conclusión, consideramos que el testeado de nuevas herramientas para la gestión de los cuidados, permite la mejora continua de los procesos de atención, el trabajo coordinado entre el servicio de UCIC y los servicios de apoyo, permite que los procesos se desarrollen eficientemente para el personal y los pacientes.



Estrategias de capacitación en enfermería sobre cuidados críticos de alta complejidad, adultos y pediátricos

Autores/as: PELLEGRINI, Verónica; ROUSSEL, Patricia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Ante el contexto sanitario, se observó la necesidad de capacitar a los diferentes servicios de enfermería con el fin de asegurar que todo el personal pueda brindar cuidados de alta complejidad centrado en el paciente crítico, como plan de contingencia y fortaleciendo el capital humano. Es por ello que, para abordar y prevenir riesgos potenciales, con la finalidad de fortalecer los procesos de cuidados y atención. Garantizando a los pacientes críticos, los mejores servicios y el empoderamiento del personal de enfermería. Es por ello que realizamos un convenio de acreditación académica con la Universidad Nacional Arturo Jauretche quien avaló esta capacitación a través de la modalidad teórica práctica con utilización de la plataforma virtual institucional y tres talleres de simulación clínica en conjunto con un examen clínico estructurado. Esta capacitación tiene una carga horaria de 440 horas repartidas en tres módulos de 8 temas en el campus virtual con evaluaciones.

El objetivo de las capacitaciones es fortalecer los procesos de cuidados y atención, garantizando a los pacientes crítico, los mejores servicios y el empoderamiento del personal de enfermería

Para ello se trabajó a través de la plataforma virtual informática del hospital, donde se desarrollaron dos temas semanales a través de la presentación de conceptos claves y situaciones de diagnóstico, promoviendo la participación, construcción de conocimiento de manera horizontal y en paralelo realizar el campo práctico en la unidad de terapia intensiva de adultos o pediátrica. Se abordaron talleres en el centro de simulación sobre los temas desarrollados, un taller por módulo, de esta forma se elaboró los escenarios de baja y alta fidelidad. Se presentaron experiencias y casos en la plataforma virtual como así también tuvieron una autoevaluación por cada tema desarrollado.

El total de enfermeros capacitados es de 332 enfermeros, distribuidos en 219 enfermeros que finalizaron la capacitación de cuidados críticos adultos y 113 enfermeros que finalizaron la capacitación de cuidados críticos pediátricos (cabe aclarar que este número evidencia el total de enfermeros que realizaron la capacitación, no el servicio al que pertenecen). Este número de enfermeros capacitados representa el 51.6 % del total de profesionales correspondiente al plantel actual. Durante los últimos 3 años el plantel del servicio creció significativamente, pasando de 487 enfermeros



en el año 2020 a 643 enfermeros hasta septiembre de 2023. Siendo el 2022 el año con mayor porcentaje de enfermeros capacitados en cuidados críticos.

Teniendo en cuenta el análisis de eficacia de las áreas intermedias, donde se identifica como relevante que, a partir del año 2020 los resultados obtenidos en las áreas intermedias, mediante la ponderación estadística, los cuidados ofrecidos premiaban a una trazabilidad y tendencia superior a la del año 2019, donde debido a la pandemia se evidenció un descenso del 8%, la cual derivó a la implementación de un plan de mejora con el inicio de la capacitación en cuidados críticos. Quedó demostrado que el periodo donde inicia el crecimiento exponencial en los porcentajes de cuidados generales ofrecidos en las áreas intermedias, coincide con el periodo donde se registran mayor porcentaje de enfermeros capacitados de las áreas intermedias tanto adultos como pediátricos.



Centro de Investigación en fases Tempranas y Bioequivalencia (CITYBE) Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor C. Kirchner

Autores/as: VON ARX, Juan Pablo; DORATI, Cristian; VERICAT, Agustina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los estudios de Fase 1 son el primer paso en la prueba de un medicamento experimental (o de otro tratamiento) en sujetos humanos. En los ensayos de Fase I se evalúan la inocuidad y la toxicidad del medicamento en diferentes concentraciones de la dosis para determinar su farmacocinética. Como poco se sabe sobre los posibles riesgos y beneficios del medicamento sometido a prueba, en los ensayos de Fase I suele incluirse solo un pequeño número de participantes (de 20 a 80). Es por esto que los estudios de Fase I, farmacocinética, biodisponibilidad y bioequivalencia deben realizarse sólo en establecimientos asistenciales con internación de 2º ó 3º nivel, categorizados y habilitados por la autoridad sanitaria jurisdiccional, e inscriptos en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES), según la Resolución M.S. N° 1070/09 y las correspondientes resoluciones de la ANMAT. Siguiendo esta línea, el trabajo propone presentar la creación del Centro de Investigación en Fases Tempranas y Bioequivalencia (CITYBE) del Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor C. Kirchner.

En 2021 la dirección ejecutiva del HEC delegó, mediante expediente, en el área de investigación la tarea de generar los procedimientos operativos para la creación del CITYBE y que los mismos sean presentados a fin de lograr la autorización que permita su funcionamiento en el HEC. Para ello, fue necesario convocar a diferentes actores de los servicios del hospital, para la organización y sistematización de la propuesta. Se designó un espacio físico, en el edificio E7, considerando y adecuando los requerimientos de las disposiciones ANMAT N°4008/17, modificada por la disposición ANMAT N° 9929/19. Dentro de los más importantes se pueden mencionar: A) disponibilidad y mantenimiento de equipamiento y medicamentos apropiados para asistir una emergencia médica B) carro de emergencia C) monitoreo permanente de los pacientes internados D) sector para el mantenimiento y preparación de los fármacos en investigación, con acceso restringido y condiciones adecuadas de temperatura y control, bajo la supervisión de un farmacéutico matriculado E) sala de acondicionamiento y conservación de muestras F) fuente suplementaria de energía eléctrica G) control de ingreso al área limitado al personal y los participantes mientras se desarrollen los estudios H) baños de uso exclusivo para los participantes. Luego de completar los requerimientos, se solicitó la inspección a ANMAT para su evaluación.



El proyecto que incluía los procedimientos operativos de todos los servicios involucrados fue aceptado por ANMAT. La inspección tuvo su aprobación en septiembre de 2023.

Mediante un trabajo colaborativo del área de investigación del Hospital, con la participación de los servicios/áreas de laboratorio, farmacia, calidad, legales, enfermería, higiene y seguridad y las direcciones del Hospital, hemos logrado que el HEC sea el primer hospital público con un centro de fases tempranas, siendo un valioso aporte a la investigación y a la salud de nuestra comunidad. De esta manera estamos completando el círculo virtuoso de la investigación desde la generación de un desarrollo inicial y atravesando por las diferentes etapas, todo ello en el mismo centro.



Evaluación de las competencias en debriefing de los docentes del Centro de Simulación: un enfoque hacia la mejora continua

Autores/as: BORDOGNA, Adriana C.; RAÚL, Norma; MAROGNA, Nerina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor C. Kirchner. HIAEP Sor María Ludovica.

Resumen:

El debriefing es una conversación entre dos o más personas para revisar un evento simulado, en el cual los participantes exploran y analizan sus acciones y procesos del pensamiento, así como sus estados emocionales, con el propósito de mejorar su rendimiento en situaciones reales. Cuando los instructores promueven una alta implicación de los participantes se logra un aprendizaje más profundo y aumentan las probabilidades de transferir esos conocimientos a la práctica clínica. Liderar un debriefing es una habilidad aprendida que puede ser perfeccionada mediante la práctica y la retroalimentación. La escala Evaluación del Debriefing para la Simulación en Salud (EDSS) fue diseñada con el objetivo de evaluar los comportamientos del instructor que facilitan el aprendizaje y el cambio en contextos de aprendizaje experiencial, a través del análisis de seis elementos clave para un debriefing eficaz.

El objetivo del trabajo es evaluar las competencias de los docentes de nuestro Centro de Simulación para conducir un debriefing utilizando la versión abreviada de la escala EDSS.

Para tal fin se analizaron los videos de 4 debriefings de escenarios de reanimación cardiopulmonar avanzada en pediatría utilizando la versión abreviada de la escala EDSS del instructor y el evaluador, diseñada para obtener valoraciones en 6 elementos. Estos son evaluados con una escala de efectividad de siete puntos donde 1 corresponde a extremadamente inefectivo / perjudicial y 7 a extremadamente efectivo / sobresaliente. Dichos elementos son: establece un ambiente de aprendizaje participativo- mantiene un ambiente de aprendizaje participativo- estructura el debriefing de una manera organizada- genera discusiones estimulante- identifica y explora brechas de rendimiento- ayuda a los participantes a lograr o mantener un buen rendimiento en el futuro. El análisis fue realizado por 2 instructores y un evaluador del centro de simulación expertos en debriefing.

Los datos registrados son que el EDSS de los evaluadores osciló entre la puntuación 6 y 7 que corresponde en la escala a muy bueno o sobresaliente el elemento mejor puntuado fue el 3 "estructura el debriefing de una manera organizada" (media 6.83) y el de menor puntuación fue el 2 "mantiene un ambiente de aprendizaje participativo" (media 6,1).



Tras la aplicación de la herramienta EDSS, hemos obtenido resultados que respaldan la efectividad de los debriefings evaluados. Estos debriefings proporcionaron una retroalimentación efectiva, además de explorar a fondo los motivos subyacentes que influyeron en el rendimiento de los participantes. Esto, a su vez, ha contribuido significativamente a un proceso de aprendizaje más efectivo. Este hallazgo refuerza la importancia de continuar evaluando y perfeccionando nuestras habilidades como debriefers con la finalidad de mejorar y mantener una formación de calidad para nuestros profesionales.



Caracterización de posturas de manos ictales como signo localizador en epilepsia de lóbulo frontal y temporal

Autores/as: MATUS-MAYORGA, Roxana; PINO-SALGADO, Stephanie; DAZA-RESPREPO, Anilu; NASIMBERA, Alejandro; ANDRIEU, Florencia; SEOANE, Pablo; CÁMPORA, Nuria; ODDO, Silvia; VILLANUEVA, Manuela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las posturas de la mano (PM) en epilepsia focal, ha llamado la atención como probable signo localizador y lateralizador, sin embargo, en la actualidad los resultados son discrepantes.

En esta oportunidad nos proponemos identificar posturas de mano (HP) ictal como signo localizador y/o lateralizador en pacientes con epilepsia del lóbulo frontal (ELF) y epilepsia lóbulo temporal con esclerosis hipocampal (ELT-EH)

Para ello se plantea un estudio observacional retrospectivo en pacientes adultos ingresados en la unidad de VEEG (2016-2023) del HEC, con diagnóstico de ELF y ELT-EH. Se definió la postura de mano en los primeros 10 segundos posteriores al inicio de trazado EEG y se realizaron correlaciones con neuroimagen y zona de inicio ICTAL. Las PM se dividieron en 6 subtipos: "puño", "copa", "puño de político", "pinza", "mano extendida" y "apuntando".

De un total de 95 pacientes (P) (47 P con ELF y 48 con ELT-EH) se revisaron un total de 370 crisis de las cuales solo 24 P presentaron PM (13 P con el T-EH y 11 P con ELF) para un total de 58 crisis (37 P en ELF y 21 P ELT-EH). En relación con los hallazgos sociodemográficos 16 mujeres (66,6%) y 8 hombres (33,3%), se puede establecer una mediana de edad de 35 años, siendo la primera crisis a los 12.7 años, con una frecuencia de 18.4 por mes y un promedio de crisis de VEEG 3.6. Por otro lado, las PM en puño fue exclusivamente de pacientes con ELF, sin relación con la lateralidad del inicio ictal ni con la lateralidad de la lesión en el IRM. La PM en puño de político, pinza y copa fueron exclusivas del lóbulo temporal. La PM de mano en extensión se presentó sin diferencias significativas en ambos grupos de pacientes.

En este sentido podemos establecer que la PM en epilepsias focales puede ser un signo localizador de gran valor para diferenciar EF de ELT, sin tener un valor predictivo positivo lateralizador.



Evaluación de la satisfacción del paciente ambulatorio que asiste al laboratorio del Hospital Alta Complejidad en Red El Cruce Dr. Néstor C. Kirchner S.A.M.I.C.

Autores/as: VILLAGRA, Andrea Patricia Magdalena; LOUDET, Stella Maris; MARTINS, Enrique; SKRYNYK, Mabel; GUEVARA, Blanca; GALEANO, Karina; ALONSO BAFICO, Catalina; DI BELLA, Sofía.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Néstor Kirchner.

Resumen:

Con el fin de obtener información relativa a la percepción de los usuarios del laboratorio, acerca de si el servicio ha cumplido sus necesidades y requisitos, se realiza una encuesta para evaluar la satisfacción del mismo. A través de un método práctico se lleva a cabo una serie de preguntas de una manera sencilla a los pacientes ambulatorios, luego se evalúan las respuestas para que las mismas realicen un aporte y se implementen mejoras en el proceso.

El objetivo del presente trabajo es mostrar la experiencia de evaluación de la satisfacción del usuario en un hospital de alta complejidad en el año 2019 y 2022.

Dentro de la encuesta se evaluaron los siguientes atributos: tiempo de atención (TA), trato del personal (TP), destreza en la atención (DA) y calidad general del laboratorio (CG). Se estimó previamente la importancia relativa de cada atributo, desde el punto de vista de los pacientes, con un experimento de elección discreta, realizado sobre otro grupo de pacientes ambulatorios. Se confeccionó una encuesta utilizando formulario de google impreso, con 4 preguntas, aplicando la escala de likert de 5 puntos con emoji que se tradujo en un score que a su vez se transformó en porcentaje (%) de satisfacción y se completó con edad, género, si era la primera vez que asistía y un espacio para comentarios. Los datos obtenidos son analizados a través de una planilla de Excel.

Podemos destacar que la importancia de los atributos fue: DA 61%, TP 27% y TA 12% se utilizó esta ponderación en el año 2019 y 2023. En 2019 se realizaron 89 encuestas y en 2022: 133 encuestas. De las cuales se obtuvo una satisfacción de: TA: 90% TP: 99% DA: 99% y CG: 99% en los últimos 2 años. Además, se evaluó el impacto en ambos años y resultó una fortaleza de alto impacto la DA y fortalezas de bajo impacto TA y TP. Por otro lado, no se halló una gran disparidad al evaluar la diferencia de scores entre los pacientes que se atendieron por primera vez de los frecuentes, con la prueba de Mann-Whitney.



Como resultado del análisis, podemos ver que, si bien se obtuvo una satisfacción del usuario aceptable en los años evaluados, realizar este procedimiento motiva a revisar y mejorar el proceso de atención del paciente ambulatorio que asiste a un hospital de alta complejidad.



Diferencias semiológicas entre crisis del lóbulo frontal y crisis funcionales, en una unidad de videoelectroencefalografía (VEEG) en Buenos Aires, Argentina

Autores/as: DAZA-RESTREPO, Anilu; MATUS-MAYORGA, Roxana; PINO-SALGADO, Stephanie; RIVAS, Julia; ANDRIEU, Florencia; VILLANUEVA, Manuela; NASIMBERA, Alejandro; ODDO, Silvia; CAMPORA, Nuria; KOCHEN, Silvia y GIAGANTE, Brenda.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las crisis funcionales (CF) representan un reto diagnóstico, ya que se asemejan a crisis epilépticas, representando 10-40% de pacientes referidos a centros de epilepsia. El principal diagnóstico diferencial es la epilepsia del lóbulo frontal (ELF).

El presente trabajo propone identificar las diferencias semiológicas entre crisis funcionales y crisis epilépticas del lóbulo frontal.

Se realiza un estudio observacional retrospectivo en pacientes adultos con CF y ELF, ingresados en la unidad de VEEG (2016-2023) del HEC. Los registros de VEEG fueron revisados, identificando los distintos tipos de crisis las cuales fueron divididas en 4 subtipos: crisis hipermotoras (HPM), focales motoras (FM), acinéticas (ACN) y síntomas subjetivos (SS). El análisis estadístico se realizó utilizando el programa SPSS.

Los principales resultados obtenidos fueron: un total de 108 pacientes (p); 61p con CF y 47p con ELF, y 562 crisis (246 y 316 respectivamente) fueron analizadas

En el grupo de CF el 77% (47p) fueron mujeres y 62% (29p) en ELF; la edad promedio fue de 32.7 y 34.1 años respectivamente.

Depresión y ansiedad, como comorbilidades psiquiátricas, fueron más prevalentes en CF que en ELF ($p < 0.05$). Por otro lado, el 100% de las CF se presentaron en vigilia y sólo en el 48% de los casos en CLF.

La duración promedio de las CF fue de 5.05 minutos y 1.15 minutos para ELF.

En relación con la semiología de las crisis: los SS se presentaron en el 20% de CF y 9% en ELF; el miedo fue más frecuente en ELF en un 5.7% de los casos ($p < 0.05$). El subtipo FM en 14.3% en CF y 57% en ELF. El subtipo HPM fue más prevalente en CF (56.6%). Las ACN solo se presentaron en CF 11.6% ($P < 0.05$).



En las CF, el cierre palpebral 33.9% y cierre de puño bilateral 54.6% fueron más prevalentes ($p<0.05$); mientras que el llanto ictal, movimiento a lado y lado de cabeza y opistótonos solo se presentaron en este tipo de crisis ($p<0.05$).

Podemos establecer, por lo tanto, que las CF difieren significativamente de la ELF basados en las características semiológicas de las crisis, lo que permite un adecuado abordaje tanto en el ámbito de emergencias como en el seguimiento clínico de los pacientes; así mismo, la observación adecuada del VEEG permite, además un diagnóstico definitivo.



Nuevas herramientas metodológicas para el monitoreo del plan estratégico 2022-2026 del HEC

Autores/as: DEL MÁRMOL, Florencia; DOLDAN ARRUABARRENA, Valeria; SANGUINETTI, Julieta; DEL SOLDATO, Lisandro; MARTINS, Enrique; ESPINOLA, Lidia; MURITIS, Pablo García; NUÑEZ, Adrián.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Desde su creación, el Hospital El Cruce (HEC) realiza planes estratégicos, un instrumento de gestión que guía el desarrollo de la visión de la organización. Desde el 2013, con el objetivo de realizar acciones de medición, análisis y monitoreo se creó el equipo multidisciplinario de monitoreo del plan estratégico (EMPE). El presente trabajo pretende dar cuenta de las variaciones metodológicas implementadas en los procesos de monitoreo como consecuencia de la incorporación de indicadores y metas definidas en el plan estratégico 2022-2026.

El objetivo es visibilizar las ventajas de las nuevas herramientas metodológicas implementadas para el monitoreo del plan estratégico 2022-2026 (PE) del HEC.

Para la evaluación del cumplimiento del PE, el EMPE construyó un método que considera el cruce de dos variables: el aporte o peso relativo de los 169 indicadores (sistema de ponderación) y el grado de avance en función de las metas definidas. El sistema de ponderación asignó un valor a los indicadores a fin de determinar la relevancia que ocupa cada uno de ellos en el cumplimiento del PE y el logro de la visión: (3) Esenciales: necesarios para poder ser el Hospital definido en su misión. (2) Recomendados: su cumplimiento tracciona hacia el logro de la visión. (1) Deseables: su incumplimiento no hace peligrar el modelo, pero aportan a un nivel más elevado de desarrollo. Una vez recolectados los datos del año 2022, se evaluaron los resultados según su grado de avance por desafíos/programas para el cumplimiento de la meta y se los ponderó como: (-0,5) tendencia opuesta: se evidencia un cambio opuesto a la meta propuesta, lo cual disminuye la probabilidad de lograr el objetivo por el equipo. (0) Dificultad de alcance: existe la posibilidad de alcanzar el resultado deseado, pero se identifican riesgos que podrían obstaculizar el cumplimiento de la meta. (1) Alcanzable: se logró cumplir con los datos requeridos y no se observan riesgos que impidan alcanzar la meta establecida. Se avanza satisfactoriamente hacia el logro del indicador. Se construyeron 3 escenarios incluyendo los 17 indicadores sin información ponderados como alcanzables (escenario 0), con dificultad de alcance (escenario 1) o tendencia opuesta (escenario 2), para evaluar el impacto de los mismos.



A partir de la implementación de las nuevas herramientas metodológicas se lograron identificar distintos grados de avance por desafíos/programas y construir tres escenarios posibles.

Las ventajas de construir herramientas con rigurosidad metodológica permiten presentar resultados de gestión desagregados por programas y construir tres escenarios de cumplimiento para identificar las prioridades y tomar de manera oportuna acciones correctivas para el alcance de los objetivos.



Relato de experiencia de gestión, articulación entre las áreas de gestión integral de RRHH y Sistemas. Implementación del sistema software liquidador Calipso

Autores/as: BRUNENGO, Andrea; GALVASTRO, Ezequiel; GUASTAVINO, Mariano; AMARILLA, Martín; MUTI, Yanina; CROSBY, Brian; NOVELLO, Florencia; BENITEZ, Araceli; RODRIGUEZ SEPÚLVEDA, Natalia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El sistema Calipso es un software de planificación de recursos empresariales (ERP) donde se manejan datos internos de la organización, como registros del personal, contables y financieros. Calipso es una empresa global con presencia en 26 países, con 15.000 empleados, con más de 1.200.000 de clientes, procesa más de 20.000.000 de facturas mensuales y más de 10.000.00 liquidaciones de sueldo.

El objetivo del trabajo es describir la automatización de los procesos del sector de liquidaciones a un sistema software con soporte técnico con un enfoque de integridad y unificación de información con los procesos de las áreas de la Dirección de Administración y Operaciones del HEC. Permitiendo la optimización de recursos y mejoría en la toma de decisiones. Para ello se empleó un método descriptivo en el relato de la experiencia de gestión.

El proyecto de implementación de Calipso ERP tuvo varias etapas ya que, previo a la migración hacia sistemas individuales no integrados naturalmente con los sistemas de otras áreas administrativas. El tiempo total del proyecto fue de 18 meses, durante la etapa de implementación se llevó a cabo la modelización de los circuitos, cálculos de los conceptos, interfaces AFIP (ganancias, aportes y contribuciones), IPS, bancarias (aperturas y acreditaciones), legajos del personal y retribuciones. En el desarrollo de este proceso estuvo involucrado un equipo compuesto por alrededor de 10 personas que, en una primera instancia, llevaron a cabo una etapa de relevamiento, seguida por el diseño de la solución y finalmente, la etapa de modelización con las pruebas y ajustes correspondientes. Una vez cumplidas las etapas mencionadas, se procedió a un proceso de capacitación del personal del sector, como de otros sectores de atención al personal. En segunda instancia se trabajó en la migración de información del sistema Payroll y, por último, la puesta en marcha. Se migraron más de 2.000 legajos, y se incorporó a la liquidación, más allá del personal de planta, residente y becarios, al personal contratado, cuyo proceso anteriormente se realizaba a través del programa Excel.



La integración de un ERP permitió al sector de liquidaciones mejorar su eficiencia, compartiendo de manera más fluida la información con áreas administrativas como contables, finanzas y sistemas. El sistema permite automatizar tareas y evitar duplicidades, facilita el acceso instantáneo a los datos y la información para la toma de decisiones operativas. El módulo cubo del sistema Calipso, permite obtener informes del personal y partidas contables presupuestarias para gestionar mejoras en el área y toma de decisiones. En general, la implementación del sistema hizo posible la optimización de los circuitos involucrados dentro de la dirección de administración y operaciones del HEC.



Implementación de WhatsApp verificado: transformando la accesibilidad en instituciones públicas

Autores/as: FRANCO, Daiana; ZARATE, Andrés.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En el Centro de Comunicación Inteligente (CCI) nos caracterizamos por brindar una atención centrada en las personas, donde los pacientes y sus familias pueden contactarse y recibir atención personalizada. En febrero de 2022 implementamos el uso de WhatsApp institucional, el cual nos permitió una comunicación eficiente y rápida con los pacientes, sus familias y los hospitales, facilitando la coordinación de turnos, estudios, pedido de informes, etc.

El CCI no es un modelo tradicional de call center. Nuestra filosofía de atención, tiene como eje una escucha empática donde brindamos alternativas y soluciones, generando un vínculo de credibilidad y confianza con los pacientes. Implementamos este nuevo método de comunicación con el objetivo de brindar accesibilidad, que los pacientes, sus familias y las instituciones puedan obtener respuestas a las preguntas más frecuentes mientras realizan tareas comunes, sin estar en línea esperando la respuesta a una llamada.

Realizamos un relevamiento a través de reuniones de equipo, identificamos las solicitudes/consultas más frecuentes que llegan telefónicamente y vía mail para agruparlas y enumerarlas en ítems seleccionables y así armar el chat bot. Establecimos un hilo de conversación que pueda guiar al usuario a plasmar su necesidad y así filtrar la información que necesitan las operadoras para darle resolución. Realizamos capacitaciones para el uso de la plataforma, gestionamos campañas y usuarios, con los permisos y funciones correspondientes. Una vez que se le dio apertura al canal, se realizaron campañas de difusión para informar a la comunidad.

El WhatsApp permitió ampliar la accesibilidad y trabajar ágilmente sin dejar de lado la atención personalizada que nuestros usuarios merecen. También aportó mayor dinámica a la labor diaria permitiendo disminuir la monotonía que puede implicar sólo atender llamadas. Replicar esta herramienta en otros sectores dentro de gestión de pacientes permitió optimizar y agilizar diversas tareas que solo se hacían telefónicamente. En relación al año 2022, aumentó casi un 100% el número de WhatsApp recibidos. El número de llamadas recibidas ha bajado un 20% en relación al año 2022. Hemos detectado que los pacientes siguen comunicándose de manera telefónica mientras también esperan que respondamos mediante WhatsApp.



La atención a distancia nos plantea múltiples desafíos. Por eso nuestro diferencial es la personalización de la atención. El CCI refleja la importancia de la experiencia del paciente y su familia, ya que somos quienes representamos a la institución en un primer contacto y mostramos el compromiso. Trabajar centrados en las personas hace la diferencia. Trabajar por procesos con comunicación humanizada en salud es posible en la salud pública, y creemos que este modelo debe replicarse en todas las instituciones. Entendemos que es vital humanizar la relación entre personas que atraviesan situaciones complejas de salud, apoyándose en las nuevas tecnologías para ampliar los recursos que permitan brindar una mayor accesibilidad a los usuarios.



Hallazgos histopatológicos en cirugías de epilepsias farmacorresistentes. Nuestra experiencia en el Hospital de Alta Complejidad “El Cruce” Dr. Néstor Kirchner

Autores/as: YANKOWYEZ, María Fernanda; VILLANUEVA, Manuela; TASSI, Viviana; VERDIER, Exequiel; SEOANE, Pablo; GIAGANTE, Brenda; KOCHEN, Silvia.

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red “El Cruce” Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche)

Resumen:

El tratamiento quirúrgico de las epilepsias refractarias es una opción terapéutica ampliamente aceptada. Los hallazgos histopatológicos obtenidos durante las cirugías de epilepsia son de gran utilidad, no solo para determinar la incidencia de las distintas patologías subyacentes, sino también para el seguimiento y la evolución de cada paciente. Los hallazgos histopatológicos se consideran un factor pronóstico importante en la evolución postquirúrgica.

El objetivo del trabajo es conocer los hallazgos histopatológicos más frecuentes obtenidos en pacientes sometidos a cirugías de epilepsia para determinar la incidencia de las distintas patologías en nuestra población y compararlo con estudios internacionales.

Se llevó a cabo un estudio retrospectivo observacional utilizando datos de 113 pacientes adultos operados en el Hospital El Cruce de Florencio Varela, provincia de Buenos Aires, desde enero de 2014 hasta junio de 2023. Se evaluaron la distribución por edad y sexo, el tiempo de evolución de la epilepsia, el tipo de cirugía realizada y los diagnósticos histopatológicos obtenidos.

A partir del análisis hallamos que el 54 % de los pacientes fueron pacientes de sexo masculino con una media de tiempo de evolución de la epilepsia de 20 años y una media de 33 años de edad al momento de la cirugía. El 86% correspondieron a epilepsias del lóbulo temporal. Los diagnósticos histopatológicos más frecuentes fueron: esclerosis hipocampal (53%), esclerosis hipocampal asociada a displasia cortical focal (24%), displasia cortical focal (14 %), tumores de bajo grado (LEAT) (8%) y tumores vasculares benignos (1%).

Podemos concluir que la esclerosis hipocampal fue el diagnóstico más frecuente en nuestros pacientes, coincidiendo con los reportes internacionales, no así con las frecuencias de DCF y LEAT en donde observamos discrepancias. Conocer esta información es relevante para el



seguimiento de los pacientes, ya que el diagnóstico histopatológico constituye un factor pronóstico independiente en la evolución postquirúrgica. Además, nos permite planificar estrategias de capacitación para brindar diagnósticos acordes con las nuevas clasificaciones y evaluar en forma prospectiva las posibles causas de las discrepancias encontradas.



Cómo mejorar nuestras habilidades en la comunicación en salud

Autores/as: CORONEL, Analía; BORTURO, Melisa; SOULES, Guillermo; ZARRATEA, Patricia; MONTORI, Florencia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los conocimientos de base resuelven problemáticas técnicas, pero en el desempeño es necesario el entendimiento del rol, el desarrollo de las habilidades blandas. Responder a la demanda de nuevas competencias para la gestión en el ámbito de la salud, como hospital universitario se gesta la Diplomatura Superior en Desarrollo de Habilidades Blandas para el personal de salud.

El objetivo general es desarrollar sus habilidades interpersonales. Lograr que el equipo de salud multidisciplinario no solamente sea competente para realizar su labor específica, sino que además sea competente social y emocionalmente.

En su libro, "La inteligencia emocional", Daniel Goleman explica el impacto organizacional de alto valor producido cuando las personas crean vínculos emocionales y transforman las organizaciones en ambientes colaborativos potenciando las competencias personales y el rendimiento en equipos interdisciplinarios. En este sentido, el Hospital El Cruce implementó en 2021 un "programa integral de percepción y clima organizacional" para los 1700 trabajadores demostrando que 618 personas tenían la necesidad de mejorar el "trabajo en equipo", sin pensar qué en realidad se trataba de habilidades blandas, nuevos conocimientos indispensables para el desenvolvimiento en los actuales espacios de trabajo.

Las organizaciones, a finales de los 90, exhibieron que los años de la guerra fría habían quedado atrás; las habilidades duras ya no eran suficientes. Ahora se requiere, no sólo de recursos humanos, sino de personas las investigaciones de Goleman, reflejados en su libro inteligencia emocional, instaló a nivel mundial que "el éxito en la vida [...] depende en un 80% de factores emocionales y solo en un 20% de factores puramente cognitivos" las organizaciones de salud tienen la necesidad de contar con personas comprometidas y motivadas en proyectos de crecimiento colectivo, y no solo personal con conocimiento. La Diplomatura para el desarrollo de habilidades blandas surge para dar esa respuesta.

En este sentido, el Hospital El Cruce-Hospital Humanizado pone a las personas en el centro de la organización. Todo camino del arte de curar está atravesado por la forma en que nos comunicamos es un desafío, porque somos seres emocionales donde el vínculo se da por medio de la



palabra comprendiendo que cada profesional posee conocimientos duros; mientras que el conocimiento blando es valioso, siendo indispensable para hacer la diferencia en la vida de las personas.



Aplicación de la simulación clínica en la red del HEC. Diferentes estrategias desarrolladas en 10 años del programa de emergencias obstétricas del CESIM del HEC

Autores/as: ASPREA, Ignacio; GARCIA, Silvia; AGUIRRE MANDAU, Matías; COSTA, Gustavo; DE ECHAVE, José Luis.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las redes de salud poseen características que las distinguen: cooperar, compartir recursos y conocimientos para lograr metas y objetivos comunes. El vínculo que se construye entre las personas de las diferentes instituciones es sin duda la fortaleza principal de una red. Se sostiene por la gestión y comunicación de sus integrantes. La simulación clínica es una estrategia que otorga múltiples posibilidades de aplicación, en diferentes niveles de educación. La potencia de la SC no reside sólo en entrenamiento y práctica; implica desarrollar espacios para encuentros de personas que tienen objetivos comunes: aprender, mejorar y reflexionar sobre sus prácticas. El resultado buscado es la construcción de pensamientos grupales basados en la autorreflexión. La necesidad de mejorar los resultados perinatales y de salud materna han impulsado el desarrollo del programa de capacitación y la conformación de la red.

El objetivo del trabajo es describir la experiencia metodológica del programa de emergencias obstétricas basado en simulación clínica del CESIM del HEC. A partir de un análisis descriptivo cualitativo de las actividades en el período 1-3-2014 al 30-9-2023 en el marco del programa de emergencias obstétricas del HEC. Los objetivos planteados fueron: capacitar mediante el uso de la SC a los hospitales de la red para mejorar los resultados maternos y perinatales, difundir los protocolos del Ministerio de Salud de la Nación, unificar criterios clínicos e instaurar la cultura del entrenamiento en los servicios de la red. Los ejes principales del programa fueron las principales causas de morbilidad materna y perinatal: hemorragia obstétrica, hipertensión arterial, eclampsia, shock hipovolémico, distocia de hombros y el aborto. Se abordaron habilidades técnicas y no técnicas (comunicación, liderazgo, trabajo en equipo, toma de decisión en la emergencia). Por último, se describe la estrategia, capacitaciones desarrolladas y otros resultados.

Como parte de los resultados obtenidos se desarrollaron diferentes tipos de capacitaciones:

1) cursos para residentes de tocoginecología y obstétricas en el CESIM del HEC: un total de 138. En estos cursos se llevaron a cabo talleres de



habilidades (zona 1) y escenarios de alto realismo con grupos por institución (zona 3).

2) Talleres de habilidades (zona 1) en terreno: 21 talleres en diferentes hospitales.

3) cursos mediante telemedicina con aplicación de telesimulación: 9 durante el 2021.

4) Conferencias de actualización en terreno: un total de 22 conferencias, poniendo foco en la aplicación de protocolos y en la gestión de servicios.

A modo de conclusión podemos destacar que se aplicaron diferentes metodologías basadas en simulación clínica para darle continuidad y cumplir los objetivos planteados. Se generaron además aspectos sociales: vínculos profesionales y sentido de pertenencia a la red. Estos vínculos han colaborado en mejorar la comunicación interprofesional y las derivaciones de pacientes. Si bien la pandemia por COVID-19 interrumpió los encuentros presenciales, se utilizó el recurso de telemedicina y la aplicación conjunta de la tele simulación, desarrollándose un curso a distancia multitudinario. Las diferentes estrategias de SC aplicadas permitieron continuar trabajando para mejorar, redireccionar cursos preestablecidos, repensar la gestión para poder afrontar los problemas del territorio con el objetivo de disminuir la morbimortalidad materna y perinatal.



De la marca personal a la comunidad: comunicar para dejar huella “comunicación humanizada”

Autores/as: BORTURO, Melisa; CORONEL, Analía; LUNANSKY, Diego.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Néstor Kirchner.

Resumen:

El concepto de humanizar la salud es abordado desde la perspectiva de M. H. Figueroa en su concepción vitalista y su comportamiento llamado intravitalista del sujeto, considerando su estructura biológica, valorativa y su inclusión ser un hospital humanizado significa mucho más que ser amable. Implica poner a las personas en el centro de todos los procesos asistenciales y los no asistenciales.

El objetivo del trabajo es dar cuenta que la comunicación humanizada es comunicar con estrategia humanizada para conectar con las personas, procurando profundizar el vínculo con el equipo de salud, con los pacientes y su familia, y la comunidad. Además, la misma representa los valores y el ADN del Hospital como institución y de su equipo.

El Hospital tiene el desafío de comunicar centrado en las personas. A partir de la conceptualización de Hospital Humanizado, nace el proceso de evolución y desarrollo en la construcción de identidad visual apalancando el concepto detrás de la estrategia. La visión vital del sujeto (bio-psico-social) está en el corazón de la organización. Es por ello que desarrollar la evolución del imago tipo, sabiendo que la marca habla y se compone por la imagen simbólica y texto (el nombre del Hospital y la imagen con la representación de la Red) se reconvierte incorporando la imagen figuras humanas, pero manteniendo su función y reconocimiento individual, reforzando el vínculo de confianza establecido.

El despliegue de esta valiosa estrategia de marketing de salud está relacionado con el trabajo de la marca, la comunicación humanizada, las campañas internas y externas que son recomendadas para toda organización de salud: escuchar al público interno y externo. Con estrategia de contenido se profundizaron las relaciones: los trabajadores pasaron a ser embajadores de la marca; se reafirmó el vínculo de confianza ya que un Hospital puede tener trabajadores, pero no necesariamente personas que sientan el orgullo de pertenecer que constantemente estén atentos de sus comunicaciones y mensajes. La base de una estrategia efectiva y personalizada comienza escuchando.

No obstante, esta experiencia exitosamente registrada, ha marcado un nivel de escepticismo por parte de la mirada conservadora sanitaria respecto de la generación de este tipo de iniciativas de marketing en salud. En cierto



modo, esta resistencia podría atribuirse a factores de prejuicio y desconocimiento sobre aspectos específicos de incluso para aquellas que han alcanzado puestos de autoridad y cuentan con años de experiencia.



Comparación de las características epidemiológicas y evolución intrahospitalaria de la endocarditis infecciosa en un hospital de alta complejidad con respecto al estudio EIRA-3

Autores/as: BACIGALUPE, Juan José; STABILE, Adriano; MONTERO SANCHEZ, Christian, ROSSI PRAT, Mauro; D´ORTO, Celeste; VENSENTINI, Natalia; ANTONIETTI, Laura; MARIANI, Javier.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La Endocarditis Infecciosa (EI) ha mostrado cambios importantes en sus características epidemiológicas, clínicas y evolutivas en las últimas décadas. Los estudios EIRA - Endocarditis Infecciosa en la República Argentina- han aportado información valiosa sobre la enfermedad, aunque se desconoce si sus resultados son representativos de toda la población con EI.

El objetivo es analizar las características epidemiológicas y la evolución intrahospitalaria de pacientes con EI que cursaron una internación en un hospital público de alta complejidad que asiste a una población con altos índices de vulnerabilidad social, en comparación con los resultados publicados del estudio EIRA-3.

En este sentido, se analizaron los datos recolectados en un registro prospectivo del Hospital El Cruce, que incluyó pacientes que ingresaron al servicio de cardiología (R-HEC) con diagnóstico de EI, desde agosto de 2012 a marzo del 2023. Por otro lado, se realizó un estudio descriptivo de las variables sociodemográficas, clínicas y evolutivas en la internación y, posteriormente, se contrastaron con los resultados del estudio EIRA-3.

Para tal fin, se incluyeron 502 casos del EIRA-3 y 134 del R-HEC. La edad media de la población en EIRA-3 fue de 60 ± 19 y en HEC de $45,3 \pm 15$ años.

La comparación indirecta de las características de una población de pacientes con EI internada en un hospital público que presta servicios médicos y quirúrgicos de alta complejidad en un área de alta vulnerabilidad social sugiere que existen diferencias epidemiológicas y clínicas con la población incluida en el registro EIRA-3.



Análisis de datos de un hospital para el armado de un panel de control y su uso en un simulador

Autores/as: GARCÍA KRAHN, Gustavo; BOND, Román; VERICAT, Agustina; MORALES, Martín; ENCINAS, Diego.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ)

Resumen:

En el marco del proyecto de investigación "Simulación, computación de altas prestaciones (HPC) y optimización de aplicaciones sociales – SIMHPC" de la UNAJ, acreditado por Resolución interna 183/21 se han desarrollado varias sublíneas de investigación. El proyecto aporta al programa tecnologías de la información y comunicación (TICS) en aplicaciones de interés social (TICAPPS) de la UNAJ. El presente trabajo detalla cómo se realizó la recolección de datos de la sala de urgencia de un hospital, para su posterior análisis y desarrollo de una herramienta de toma de decisiones.

Los objetivos que guiaron el trabajo fueron:

1. Construir un panel de control, a partir de un conjunto de datos reales de la sala de emergencias de un hospital.
2. Procesar y preparar el conjunto de datos con herramientas de big data y ciencia de datos para su futuro uso en el desarrollo de un simulador hospitalario.

La metodología utilizada consiste en:

1. Obtención de datos básicos: Se requirió asistencia a la institución, para realizar relevamiento del mecanismo de ingreso y atención del paciente, relevamiento de normas de sanidad y finalmente, relevamiento de datos propios del hospital.
2. Análisis de los datos: Se analizaron los datos y se realizaron modificaciones o agregaciones de atributos partiendo de la información básica, como edad, sexo o grupo etario. También se realizaron estudios de ingresos diarios, mensuales y anuales, para entender la periodicidad de una persona promedio en asistencias. Se crean subconjuntos de datos, a partir de los originales, para luego relacionarlos y reducir tiempos de procesamiento.
3. Generación de campos calculados: en base a los datos originales, se obtienen nuevos valores como, la edad del paciente, el tiempo de espera total en la sala de urgencia y tiempo total transcurrido desde el ingreso hasta la salida.
4. Armado de panel de control: Se realizaron filtros por página en el panel de control, con lógica de histórico anual, histórico de ingreso, histórico de



triaje, histórico de atención y porcentaje de pacientes no atendidos utilizando la herramienta PowerBi.

Se obtienen dos resultados principales:

1. Panel de control con la herramienta PowerBi con múltiples filtros considerando el histórico de ingreso de pacientes en sala de urgencia. Ayuda a la toma de decisiones.
2. Metodología para el análisis y tratamiento de datos de un hospital utilizando herramientas del ámbito de big data y ciencia de datos.

La herramienta permite ver la atención de los pacientes sumariados por partido, obra social, rango etario: esto denota la precariedad del porcentaje de personas sin trabajo formal, distinguiendo el sexo y edad. Por otro lado, también muestra la deserción por espera en el ingreso, triaje y consulta siendo respectivamente aproximadamente 2 a 13%, 5 a 30% y de hasta 35%. Además, se puede ver la periodicidad de reingresos en las distintas etapas (ingreso, triaje y consulta médica) por tipo de enfermedad de un rango etario por especialidad. Finalmente, la herramienta permite ver ingresos por turnos (diarios y/o mensuales), sumariando y segmentando los por turnos y por servicio de admisión, calculando un promedio de espera para el paciente.



¿Se puede humanizar el servicio de admisión de pacientes críticos (APC) del Hospital El Cruce?

Autores/as: CARBALLEIRA, Beatriz; GUALCO, Regina; GIL, Sandra; BARROS, Daniela; BENITEZ, Mariano; PASTORINO, Alejandra.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El servicio de APC de nuestro hospital, representa el ingreso de pacientes derivados con patologías críticas de alta complejidad. Durante su estancia en el servicio son estabilizados, previo a su ingreso a quirófano o a la unidad de cuidados críticos que aceptó su derivación. También representa la puerta de entrada para pacientes con descompensaciones agudas que se encuentran en seguimiento en la institución. Los médicos del servicio son especialistas en emergentología. Las características de funcionamiento son similares a servicios de emergencia representando un desafío en la humanización de los cuidados: en general es un lugar de paso para los pacientes, múltiples especialistas que se hacen presentes también ocasionalmente, patologías muy graves que pueden comprometer la vida.

El objetivo del trabajo es describir la implementación de las líneas estratégicas de cuidados humanizados desarrolladas en el servicio de APC.

Se trata de un estudio descriptivo observacional, a partir del registro del área de cuidados humanizados, de las intervenciones realizadas en el servicio de APC y de la interconsulta generada desde el servicio, comprendidas desde enero de 2023 a septiembre de 2023. Las intervenciones cuantificadas fueron: comunicación, adecuación del esfuerzo terapéutico, control de dolor, soporte psicoespiritual, plan integrado de final de vida y seguimiento del duelo, acompañamiento de la familia e intervención socio familiar.

Durante el periodo del estudio se realizaron un total de 117 intervenciones que comprenden acciones objetivas de cuidados humanizados. Distribuidas en 34 intervenciones en comunicación efectiva, 29 acompañamientos de la familia, 22 soporte psicoespiritual de los pacientes, 16 tratamiento de dolor, 11 adecuaciones del esfuerzo terapéutico, 4 cuidados integrales del final de la vida y 1 seguimiento del duelo. El indicador de líneas de base de número de intervenciones sobre el número de días paciente en el servicio es 0,8.

Los desafíos que implican la humanización de los cuidados en cualquier ámbito adquiere más relevancia por las características de un servicio de emergencia, donde los especialistas en esta disciplina muchas veces poseen su foco formativo en lo biológico, son servicios de corta estancia, múltiples especialistas ocasionales. Los cuidados humanizados en APC fueron



objetivados en las acciones implementadas de comunicación efectiva para otorgar diagnósticos o pronósticos en pacientes con patologías extremadamente graves en equipo multidisciplinarios, acompañamiento de las familias de los pacientes, la búsqueda de optimización del tratamiento del dolor, realización de adecuaciones de los tratamientos siguiendo protocolos interdisciplinarios, así como la adhesión al plan de cuidados integrales del final de vida. Pudimos construir un indicador como línea de base para evaluar la humanización de la atención. Las variables medidas podrían estar indicando un camino de la humanización de los cuidados porque marcan que existe una la búsqueda y detección de necesidades de los pacientes y sus familias a través de la comunicación empática y efectiva brindada por un él equipo interdisciplinario, reconociendo momentos de vulnerabilidad de la vida de las personas y abordarlo con las mejores herramientas disponibles.



Red de donación y recolección de leche humana

Autores/as: SALAZAR, Wanda; CALDERON, CRISTINA.

Institución: Hospital Petrona V. de Cordero – San Fernando.

Resumen:

Un banco de leche materna es un servicio especializado, responsable por la promoción protección y apoyo a la lactancia materna. Realiza actividades de recolección del excedente de leche de la madre que amamanta, la procesa, controla su calidad, la clasifica, conserva y distribuye. De esta manera ayudan a salvar la vida de muchos bebés prematuros que no pueden ser amamantados por su propia madre. En el año 2011 se impulsó la conformación de una comisión técnica asesora en bancos de leche materna (RES. 2208/2010). Desde entonces se crearon cinco bancos en las provincias de Buenos Aires, Chaco, Córdoba, Mendoza y Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En el año 2012, fueron asistidos 3.634 bebés, con 2.137 litros de leche materna, recolectados de 1.456 donantes. En la actualidad el Ministerio de Salud de la Nación plantea el trabajo de los bancos de leche materna dentro de una red definida entre maternidades cercanas que posean centros de lactancia materna los hospitales pertenecientes a la red, a su vez, serán beneficiarios de la leche procesada en los bancos y podrán utilizarla, de acuerdo a prioridades y protocolos, para alimentar a los recién nacidos internados que la necesiten.

El trabajo tiene como objetivo evaluar los resultados de la aplicación del protocolo de la red de donación de leche humana en el servicio de maternidad del Hospital Petrona V. de Cordero. A través de un estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. Comprendido en el periodo entre el 15/10/2022 al 11/08/2023

El servicio contó con 15 donantes que cumplieron los requisitos establecidos. Se enviaron 7595 ml de leche cruda para pasteurizar al banco de leche del Hospital San Martín, del cual se recibieron 4000 ml

Nuestro desafío en la práctica institucional actual es sumar esfuerzos para la reducción de la mortalidad neonatal e infantil. La recolección de leche humana implica el compromiso como prestadores del sistema de salud en el apoyo y acompañamiento de las lactantes durante todo el proceso de donación. Fomentar la lactancia y la extracción de leche humana forman parte de las acciones recomendadas por la OMS y UNICEF si a esto sumamos la posibilidad de contribuir a la donación para prematuros, nuestro sistema de salud estaría siendo parte de la red que está innovando esta práctica en nuestra provincia. Promover esta iniciativa, permite que nuestra maternidad continúe trabajando en estrategias para ser incluida dentro de los hospitales que son amigos de la lactancia.



La formación de los docentes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la UNAJ: entre las recomendaciones de la CONEAU y un proceso de profesionalización en curso

Autores/as: MÓRTOLA, Gustavo; VILLALBA, Alicia; CERDA, Dana; LABATE, Giuliana.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche / Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Durante el año 2018, la carrera de Licenciatura en Enfermería (LEN) de la Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) fue evaluada por la CONEAU. En el informe producto de esta evaluación se señalaba la escasa presencia de docentes con titulaciones de posgrado y, particularmente, de formaciones de tipo disciplinar. Para la agencia evaluadora esta situación obstaculiza tanto "el desarrollo de nuevos proyectos de investigación como el fortalecimiento del dictado de las asignaturas". Para subsanar esta debilidad proponía "incrementar la cantidad de docentes con formación de posgrado disciplinar". ¿Cuál es la situación actual pasados cinco años de esa evaluación?

Como objetivo del trabajo planteamos describir la situación presente de la formación de grado y posgrado de los docentes de la carrera de LEN y analizar los recorridos formativos dominantes.

Se analizaron los CVar de 129 docentes que integran las asignaturas de la carrera de enfermería que se ubican entre segundo y quinto año del plan de estudios. Por otro lado, se recolectó información de cada docente relevando sus titulaciones habilitantes para el desempeño profesional y los posgrados con acreditación CONEAU. También se incluyeron en el relevamiento las diplomaturas disciplinares, profesionales y pedagógicas y, además, los profesorado universitarios.

Algunos resultados de la indagación:

- El plantel docente está integrado por 96 licenciadas/os en enfermería y 33 docentes que cuentan con otras formaciones.
- En los licenciados en enfermería se aprecian trayectorias formativas habilitantes que en la mayoría de los casos combinan tres titulaciones distintas: auxiliar de enfermería, enfermería profesional y la licenciatura.
- Solo 15 docentes con titulaciones de enfermería (15,6%) declaran contar solo con el título de licenciatura.



- Los posgrados de tipo Especialización, Maestría y Doctorado son escasos entre los que provienen de la enfermería (11 en total).
- Los docentes de otras profesiones declaran la obtención de 13 posgrados, entre ellos cuatro doctorados. Por otro lado, 34 docentes con titulaciones de enfermería declaran haber finalizado el profesorado universitario y seis han realizado diplomaturas pedagógicas. Una especialización y una maestría también son en cuestiones vinculadas con la enseñanza.

En resumen, las Especializaciones, Maestrías y Doctorados de tipo disciplinar se mantuvieron casi sin variaciones desde el 2018. Por otra parte, las formaciones de tipo pedagógico son predominantes. Desde nuestra perspectiva esta tendencia no puede dejar de explicarse sin considerar un tipo de recorridos formativos asociados a un proceso de profesionalización en marcha en el que las cuestiones de las acreditaciones habilitantes no se han consolidado aún. Según datos del Ministerio de Salud, en el año 2020 sólo un 16,5% de la fuerza de trabajo del campo de la enfermería contaba con una Licenciatura. Además, la creación posterior al año 2000 de 35 carreras de LEN en el país (60% del total) expresa a una profesión que ha ampliado la posibilidad de obtener la titulación de grado universitario muy recientemente. Consideramos que, en este contexto, el impulso de los posgrados disciplinares va a requerir políticas universitarias específicas que incluyan, entre otras cuestiones, incentivos materiales y simbólicos que reviertan la tendencia a procurar formación pedagógica.



La gestión de los recursos económicos y financieros en salud: la transformación de la administración del Hospital Posadas

Autores/as: SAL ITURRERIA, Rodrigo; MACHADO BUSANI, Federico.

Institución: Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas / Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Resumen:

El trabajo se centra en abordar los desafíos y la importancia de la gestión efectiva de los recursos económicos y financieros en el ámbito de la administración de instituciones sanitarias, focalizando en el caso del Hospital Posadas entre los años 2020 y 2023. Explora la complejidad de administrar recursos en un sistema de salud público en un país periférico y aboga por la profesionalización de la gestión hospitalaria para mejorar la organización de los recursos. Se analiza los resultados de gestión dados por la certificación de procesos mediante normas internacionales de calidad y mediante indicadores cuantitativos.

El objetivo principal es demostrar que es posible promover una gestión más efectiva en los hospitales, enfocada en una mayor eficiencia y calidad de los servicios proporcionados a la comunidad. Esto se lograría a través de la profesionalización de la administración, que implicaría una optimización en la asignación de recursos y una mayor capacitación del personal.

Para evaluar el caso de la transformación de la administración del Hospital Posadas se analizan documentos oficiales y estadísticas del hospital, comparándolo con la experiencia internacional. Se realiza esta evaluación a partir de tres roles claves identificados para un administrador hospitalario: comprar eficientemente, ejecutar el presupuesto disponible y escuchar a los trabajadores.

Se observa la certificación de tres procesos mediante normas de calidad internacional; la reducción de los tiempos de compras tanto en el caso de contrataciones directas como de licitaciones privadas y públicas; la mayor efectividad en las compras medida tanto por la cantidad de renglones adjudicados exitosamente como por el menor uso de mecanismos de compras excepcionales; la mejora en el ratio de ejecución presupuestaria y el crecimiento en los montos de facturación y cobranzas.

El trabajo comparte la experiencia de administrar el Hospital Posadas, especialmente durante la pandemia de COVID-19. Se destaca que el equipo a cargo enfrentó desafíos significativos durante la crisis sanitaria, como la administración de hospitales modulares y la implementación de estrategias para reducir la propagación del virus. El compromiso del personal y el apoyo del ministerio de salud fueron fundamentales para superar estos desafíos.



En resumen, se concluye que la gestión profesional y estratégica de los recursos en el sistema de salud es crucial para mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios, especialmente en situaciones críticas como la pandemia. Este enfoque integral y centrado en el paciente es esencial para garantizar un acceso equitativo y adecuado a la atención médica en un contexto de recursos limitados.



Técnica bipolar modificada en pacientes con escoliosis neuromuscular

Autores/as: KAHL, Guillermo; ROMANO, Osvaldo; ALBARRACIN, Nicolás; POSADAS, María Dolores; RODRÍGUEZ, Nelio; OLIVERA, Mario.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La escoliosis es una deformidad tridimensional de la columna vertebral frecuente en niños y adolescentes con trastornos neuromusculares y sindrómicos. La incidencia es elevada en pacientes silla-dependientes; la escoliosis con Pelvis Oblicua (PO) es la deformidad prevalente.

El trabajo busca valorar los resultados del uso de la técnica de miladi modificada en el tratamiento de las deformidades espinales en pacientes neuromusculares silla-dependientes.

Con tal fin se adoptó una perspectiva observacional prospectivo realizado en el Hospital El Cruce Y se determinaron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- Escoliosis neuromuscular y oblicuidad pélvica 10°
- Técnica bipolar
- Pacientes silla-dependientes

Criterios de exclusión:

- Cirugías espinales previas
- Inclusión de la pelvis en la instrumentación
- Seguimiento inferior a 12 meses la técnica quirúrgica utilizada fue el procedimiento de miladi bipolar modificado.

Los resultados obtenidos fueron: de 9 pacientes (dos varones y siete mujeres) con edades entre los 10 y 18 años (media de 13 años y 11 meses), la etiología de la escoliosis fue: encefalopatía crónica no evolutiva (en siete) y síndrome de Rett (en dos). Datos radiográficos preoperatorios valor angular coronal 83° , 11° Cobb. La oblicuidad pélvica 20° , 14° (rango 10° a 45°). Patrón de curvas: (Lonstein y Akbarnia) grupo I curvas dobles en 3 pacientes y grupo II toracolumbar en 6 pacientes. Tratamiento y complicaciones quirúrgicas tracción preoperatoria con halo-cama y silla en 3 pacientes. Tiempo quirúrgico: 199 minutos. (180 – 280). No se presentaron complicaciones neurológicas. Complicaciones posquirúrgicas en 3 pacientes: infección posquirúrgica en 2 y desacople del implante en uno. Los



resultados de la evaluación de los parámetros radiográficos se observó una corrección significativa de los mismos. La curva principal coronal RX. Prequirúrgicas de $83,11^\circ$ y RX. Posquirúrgicas de $28,15^\circ$ con una corrección del 64%. La oblicuidad pélvica RX. Prequirúrgicas $20,14^\circ$ y RX. Posquirúrgicas $5,16^\circ$ con una corrección del 66%. La cifosis RX prequirúrgicas $39,1^\circ$ y las RX. Posquirúrgica $19,86^\circ$ con una modificación del 66%. En el control al año se constató mejoría estética de la deformidad y el aspecto clínico y radiográfico pre y postoperatorio.

Los resultados clínicos y radiográficos en el corto plazo con la técnica bipolar modificada sin incluir la pelvis, en pacientes neuromusculares silla-dependientes ha sido satisfactoria, con corrección del 64% en la curva coronal y del 66 % en la oblicuidad pélvica. Son necesarios grupos más extensos y seguimiento prolongado para obtener conclusiones definitivas.



El problema de los nomencladores y su relación con los costos reales de las prestaciones. El caso de las prestaciones de laboratorio del Hospital “Profesor Alejandro Posadas”

Autores/as: GARCIA, Julieta Lucia; RUFINO DANERI, María Laura; MACHADO BUSANI, Federico; NARODOWSKI, Patricio; PRIERI, Silvia; ZUGBI, Ladislao.

Institución: Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas / Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Resumen:

La investigación se enmarca en el proyecto de estudio del proceso de cambio en el Hospital Nacional “Profesor Alejandro Posadas” durante la pandemia y pospandemia. Se abordará en esta ocasión el caso del servicio de hemodinamia. Se asume que las instituciones públicas de salud deben hacer frente a los mayores costos en la atención, especialmente en un contexto cada vez más descentralizado, pero los nomencladores ponen un límite al recupero del costo por prestaciones cubiertas. Los sistemas de costos constituyen una herramienta para mejorar la gestión y las instituciones con buenos mecanismos de información pueden tomar mejores decisiones para optimizar los recursos disponibles y mejorar la calidad de los servicios. Asimismo, pueden permitir acordar mejores convenios con entidades de la seguridad social e incrementar el presupuesto hospitalario a través de los ingresos obtenidos por el recupero de las prestaciones; además de evitar la posibilidad de cometer un error al subcontratar un determinado servicio, creyendo que esto supone un ahorro equivalente al costo, cuando esto podría no ser así. Sin embargo, esto no siempre sucede y los hospitales terminan financiando a las prepagas y obras sociales subvalorando sus prestaciones en el proceso recupero. Hay un flujo de recursos del sector público al privado que podría minimizarse (Medina y Narodowski, 2019).

El objetivo de este trabajo es desarrollar y aplicar una metodología que permite cuantificar el costo de las prestaciones cubiertas por obras sociales o prepagas de los pacientes (en aquellos casos en que cuenta con una) para el recupero y realizar la comparación con los aranceles del nomenclador HPGD a fin de recomendar mejoras en el recupero del área bajo análisis.

Siguiendo esta línea de indagación analizamos el costeo basado en actividades extraídas en las entrevistas a informantes clave del Hospital “Profesor Alejandro Posadas” y de su laboratorio.



Como principales resultados podemos dar cuenta que el costo total efectivo del proceso de realización de un hemograma fue cuantificado en \$1808,43 mientras que el arancel vigente asciende a \$63.

En este sentido, la metodología desarrollada permite cuantificar el costo de realización de un hemograma en el hospital. La comparación con el nomenclador vigente a la fecha del análisis indica que únicamente el 3% del costo real es cubierto por el arancel correspondiente. Esto significa que la porción del costo real cubierto por el recupero de costos es ínfima, implicando una transferencia de recursos implícita del hospital público hacia las obras sociales y prepagas.



Características epistemológicas y metodológicas de la producción de Trabajos Finales de Grado (TFG) de la Licenciatura en Enfermería de la UNLaM: un estudio retrospectivo

Autores/as: FIGUEREDO, Silvia; MIÑO, Silvia Patricia; AQUILLOS, Laila Lucero; BAUTISTA, Natalia Elisa; GONZÁLEZ, Dora Alicia; LEVATO, Eliana Susana.

Institución: Universidad Nacional de La Matanza / Universidad Nacional Arturo Jauretche

Resumen:

La tesis universitaria epistemológicamente debe exponer el paradigma y las teorías que enmarcan la investigación. Kérouac y Col. (1996) consideran la existencia de una interrelación entre las perspectivas de investigación y los paradigmas de la disciplina. La interrelación entre las perspectivas y los paradigmas genera una tipología orientadora de la producción de conocimientos en la disciplina enfermera: la perspectiva biológica se relaciona con el paradigma de categorización. La perspectiva psicológica se vincula al paradigma de integración. La perspectiva sociológica corresponde al paradigma de transformación. Estudios previos han analizado aspectos cuantitativos y cualitativos en tesis de enfermería, encontrando frecuente uso de metodologías cuantitativas con encuestas, escasa fundamentación teórico-disciplinar y necesidad de fortalecer la formación investigativa. Se ha señalado una limitada solidez epistemológica en estos trabajos, con escasa fundamentación en teoría y metodología enfermera.

El estudio tiene como objetivo caracterizar teórica-epistemológica y metodológicamente la producción de los trabajos finales de grado de los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería de la UNLAM durante el período 2014-2018.

Para ello se realizó un estudio documental retrospectivo con triangulación metodológica (enfoque mixto) y triangulación de investigadores. La muestra estuvo conformada por 29 TFG completos de la Licenciatura en Enfermería de una Universidad pública argentina del conurbano bonaerense, realizados entre 2014 y 2018. En el análisis cuantitativo se consideraron, temáticas abordadas, enfoques teórico-epistemológicos y metodológicos declarados. Se analizó la posible correlación entre duración de la carrera y calificaciones de los TFG a través del cálculo del coeficiente de correlación RHO de Spearman. En el componente cualitativo se realizó un análisis de contenido categorial en profundidad sobre constructos teóricos y estrategias metodológicas aplicadas. Se utilizó como instrumento de recolección de los datos una lista de cotejo construida ad hoc.



En el análisis cuantitativo se halló un predominio de TFG en el área de salud pública, del 69% con énfasis en temáticas materno-infantiles y de cuidados generales. El enfoque metodológico fue declarado como cuantitativo en el 72% de los TFG, mientras que en el 28% restante, presentó un enfoque metodológico declarado como cualitativo o mixto. No se evidenció correlación estadísticamente significativa entre duración de la carrera y calificaciones de los TFG. El análisis cualitativo de contenido reveló un muy limitado desarrollo de marcos conceptuales y epistemológicos propios de la disciplina enfermera, con escasa articulación de teorías y modelos enfermeros en la construcción del objeto de estudio. Persistió un predominio de perspectivas y concepciones biomédicas y biologicistas sobre los fenómenos estudiados, fuertemente apoyados en un paradigma de categorización.

A partir de los datos expuestos se puede establecer que predominan estudios cuantitativo-descriptivos con encuestas, sobre temáticas materno-infantiles y de cuidados generales. Por otro lado, son escasos el desarrollo de marcos teóricos disciplinares, con primacía de perspectivas biomédicas no articuladas a las teorías presentadas. Es por ello que se requiere promover diseños de mayor complejidad, que desde marcos teóricos enfermeros posibiliten una comprensión integral de los fenómenos estudiados. Asimismo, incrementar investigaciones centradas en el quehacer y roles propios de la enfermería.



Desarrollo y aplicación de tecnología aditiva en patología reconstructiva de miembro inferior

Autores/as: VIVAS, Mauro; BIZZARRI, Pablo; LIAS, Ariel; EZEQUIEL, Román; RAITI SPOSATO, Esteban; MAROLLA, Ignacio; ARIATA, Valeria; CERILLO, Cerrillo.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La impresión 3D, también conocida como fabricación aditiva, irrumpió en la escena tecnológica en la década de 1980 con aplicaciones principalmente industriales e ingeniería. Hoy en día, esta innovadora técnica se ha convertido en una herramienta invaluable que brinda una precisión sin precedentes en la interpretación de patologías complejas o inusuales, una precisión que anteriormente no estaba al alcance de los estudios bidimensionales tradicionales. La capacidad de imprimir el segmento anatómico a tratar y diseñar guías de corte personalizadas ha revolucionado la precisión y la previsibilidad de los resultados. En la actualidad, el creciente número de publicaciones científicas confirma los beneficios que ofrece esta tecnología, y aún no se ha vislumbrado un límite para su aplicabilidad.

El propósito fundamental de este trabajo es describir la colaboración entre el Departamento de Ortopedia especializado en miembros inferiores y el Área de Ingeniería Clínica de nuestro hospital en la resolución de patologías complejas o atípicas, destacando cómo la tecnología aditiva ha impactado en la planificación, desarrollo y ejecución de los tratamientos, así como en los resultados clínicos y funcionales alcanzados.

Se llevó a cabo un estudio retrospectivo que abarcó a todos los pacientes sometidos a evaluación y tratamiento en colaboración con el área de ingeniería clínica, utilizando tecnología de impresión 3D, durante el período comprendido entre enero de 2021 y agosto de 2023. Se incluyeron en este estudio exclusivamente los casos relacionados con patologías del miembro inferior o aquellos que estuvieran bajo la responsabilidad de dicho sector para su resolución. Durante este proceso, se documentó minuciosamente cada etapa, desde la planificación inicial hasta la ejecución del tratamiento en cada paciente. Se realizó un seguimiento exhaustivo de la evolución de los procedimientos, incorporando el registro de datos relevantes y específicos relacionados con la utilización de la tecnología aditiva en cada caso, así como sus resultados. Se evaluaron tanto los aspectos clínicos como los funcionales, y se consideraron las implicancias de la tecnología de impresión 3D en el logro de los objetivos terapéuticos establecidos para cada paciente.



En la actualidad hemos realizado la planificación de 14 pacientes en conjunto con bioingeniería de nuestra institución que requirieron resecciones y/o reconstrucciones complejas. Se realizaron varios encuentros con entre ambos sectores donde se registraban los problemas, obstáculos y objetivos por etapa. A continuación, se describen 4 casos a modo de ejemplo donde se utilizó la impresión 3D para la planificación y ejecución quirúrgica.

En conclusión, la colaboración estrecha entre los sectores de ortopedia de miembros inferiores e ingeniería clínica ha demostrado ser una estrategia efectiva para lograr resultados óptimos de manera más eficiente. Este enfoque conjunto ha conducido a una reducción significativa en los tiempos quirúrgicos y la pérdida de sangre en nuestros procedimientos. Es importante destacar que no se han registrado complicaciones relacionadas con la implementación de la tecnología aditiva en nuestros casos, lo que subraya la seguridad y efectividad de esta innovación en el ámbito de la salud. Además, hemos observado una colaboración activa y beneficiosa que aún no ha sido completamente documentada en el contexto de la salud pública.



Técnica SBAR en enfermería

Autores/as: PATIÑO, Giselle; OJEDA, Cristina del Valle; IBARRA GARCIA, Daiana Pamela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Resumen:

La atención de la salud en nuestros días requiere de la participación de cada vez más personas, unidades y centros. Un paciente puede potencialmente ser tratado por distintos médicos y especialistas en distintos entornos, incluyendo atención primaria, consultorios externos, guardias de emergencias, atención quirúrgica, cuidados intensivos y rehabilitación. A menudo estos mismos pacientes son asistidos entre áreas de diagnóstico, tratamiento y atención en forma regular. Resulta evidente que la seguridad de los pacientes depende más de una adecuada comunicación entre todos estos efectores que de la excelencia individual. En cada pase de guardia, los profesionales (enfermeras, médicos, especialistas) pueden olvidarse de transmitir información esencial, o bien ésta puede ser mal interpretada por quien la recibe. Estas brechas en la comunicación pueden provocar graves interrupciones en la continuidad de atención, un tratamiento inadecuado y un daño potencial para el paciente. Por eso resulta necesario contar con un idioma común para comunicar la información crucial. En parte, los problemas que surgen en el momento del traspaso de información se originan en la forma en que están capacitados los profesionales de la salud en cuanto al trabajo en equipo y destrezas en la comunicación, en la falta de protocolos de comunicación y en un sistema de atención sanitaria que promueve y recompensa la autonomía y el desempeño individual. Existen varios trabajos de investigación que indican que la mala comunicación es la principal fuente de errores médicos, por encima de la incompetencia. A partir de este reconocimiento, y con años de atraso, la medicina comienza a adoptar de otras industrias de alto riesgo como la aviación y la ingeniería nuclear mecanismos de transferencia de información estandarizada la técnica SBAR (SAER, por sus siglas en español), recomendada por la organización mundial de la salud es una de ellas. Dicha técnica comprende de 4 pasos: S: situación, comprende sobre los cambios en el estado del paciente, tratamiento. A: proporciona información clínica y/o antecedentes (edad, sexo, dg). E: evaluación, describe el problema a través de los signos y síntomas del paciente. R: recomendación, consiste en plantear una sugerencia.

Los objetivos generales del estudio son: la utilización de la técnica SBAR para la mejora de la comunicación entre los profesionales de la salud, evitando así los errores que pueden contribuir en una deficiente atención y/o interrupciones en la continuidad de tratamiento del sujeto de atención.



Asimismo, evaluar la eficacia de la herramienta SAER para optimizar el cuidado por parte del profesional de enfermería. Por su parte los objetivos específicos son: identificar si están presentes los responsables implicados en el pase de guardia, determinar si la enfermera incluye los datos de la situación actual del paciente, analizar si está presente la objetividad de la planificación de los cuidados en el pase de guardia, evaluar si la enfermera realiza una valoración integral del paciente, identificar si el profesional valora las complicaciones de la internación y estimar el cumplimiento de la planilla SAER.

En este sentido, existe una herramienta de jerarquización denominada SBAR (por las siglas inglesas situation, background, assessment and recommendations) o SAER (situación, antecedentes, evaluación, recomendación) en español. Es fácil de aplicar, con aceptabilidad por parte del equipo y toma poco tiempo para su ejecución, la evidencia científica muestra que la comunicación que se da entre los diferentes profesionales de salud a través de un guión, metodología y objetivo establecido previamente mejora la comunicación, el trabajo en equipo y el cumplimiento de objetivos.

Quienes originalmente la adaptaron para la medicina, observaron que luego de su implementación en una organización de salud, la incidencia de daños a pacientes se redujo en un 50%. Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud también recomienda lo siguiente para garantizar la continuidad de atención durante el traspaso de pacientes. Asegurarse de que las organizaciones de atención sanitaria implementen sistemas que garanticen, en el momento del alta hospitalaria, que el paciente y su siguiente prestador de atención sanitaria obtengan la información clave referente a los diagnósticos de alta, los planes de tratamiento, los medicamentos y los resultados de las pruebas. Incorporar capacitación sobre comunicación en el momento del traspaso en el plan de estudios y desarrollo profesional permanente para los profesionales de atención sanitaria. Fomentar la comunicación entre organizaciones que estén prestando atención al paciente en forma paralela.

En resumen, los hospitales que utilizan la técnica SBAR (SAER) desde hace años encuentran útil lo siguiente: pequeños recordatorios impresos en carteleras internas plastificadas del tamaño del bolsillo. Adhesivos junto a los teléfonos (sirven como recordatorios). Insistir sobre la importancia de recordar a la otra parte la necesidad de utilizar el protocolo establecido. Tomar el tiempo necesario para discutir y refinar en equipo la herramienta. Una vez que se comience a implementar esta herramienta de comunicación, se deberá evaluar si marca o no alguna diferencia.



Incorporación del array CGH-SNP en el diagnóstico de pacientes con leucemia linfoblástica aguda

Autores/as: MILLER, Brenda; GHIO, Andrea; LOUDET, Stella Maris.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La leucemia linfoblástica aguda (LLA) es una neoplasia de células precursoras linfoides de linaje B o T. Es la neoplasia maligna más frecuente en la población pediátrica y la segunda leucemia aguda más común en adultos. La detección de anomalías genómicas: aneuploidias, reordenamientos cromosómicos, alteraciones en el número de copias (CNA) y la pérdida de heterocigosidad (LOH) constituyen importantes marcadores diagnósticos, pronósticos y terapéuticos en la LLA. El estudio citogenético de rutina es un pilar fundamental en la evaluación de esta enfermedad y comprende la combinación del cariotipo convencional (CC) y el análisis por hibridación in situ fluorescente (FISH). Sin embargo, muchas aberraciones cromosómicas son crípticas y no son evidenciadas por estas técnicas. El array CGH-SNP es un método que estudia el genoma completo con una alta resolución y se utiliza para la búsqueda de CNA y LOH de gran impacto clínico y terapéutico.

El objetivo del estudio es evaluar la importancia de la incorporación del array CGH-SNP en forma complementaria a las técnicas citogenéticas de rutina, para el estudio de pacientes con diagnóstico de LLA.

En este marco, se seleccionaron pacientes con diagnóstico de LLA entre 2022-2023. Se estudiaron 2 pacientes con diagnóstico de LLA-B y 2 con LLA-T (fenotipo cortical y EARLY-T) y se les realizó CC, FISH (solo a las LLA-B) y array CGH-SNP, vidrio customizado 8X60K Agilent. El array CGH-SNP evidenció alteraciones crípticas que no pudieron ser vistas por la CC ni por fish y, además, permitió confirmar alteraciones desbalanceadas observadas en el cariotipo. Muchas de estas presentan gran impacto pronóstico y terapéutico como las deleciones de los genes RB1, WT1, FBXW7, IKZF1, CDKN2A/2B, ERG y ganancia de NOTCH1, implicados en la regulación del ciclo celular, linfopoyesis B y función de supresión de tumores. En dos pacientes, RB1 y CDKN2A podrían no haber sido detectadas por fish por su pequeño tamaño. Por otra parte, permitió brindarle pronóstico adverso a un paciente sin CC, detectando una hipodiploidia baja y deleciones parciales. La LOH se observó en 3 casos, esto coincide con la bibliografía que sostiene que es un evento genético frecuente en LLA y puede estar relacionado con inactivación de genes supresores de tumores u otros genes cruciales para el ciclo celular y apoptosis. La detección de estas alteraciones, permitió hacer una mejor clasificación y estratificación de riesgo de la enfermedad. La CC



ha sido el gold standard para la detección de clones malignos en las LLA, sin embargo, posee una baja resolución. Las sondas de fish utilizadas para la detección de anomalías específicas recurrentes pueden tener falsos negativos debido a la presencia de CNAS muy pequeñas. En este sentido, la incorporación de array CGH-SNP como técnica complementaria, permite analizar el genoma con una resolución mucho mayor y revelar anomalías clonales en poblaciones de células que no se dividen. Si bien se analizaron hasta el momento pocos pacientes, se observa que la incorporación de array CGH-SNP permitió hacer una evaluación del genoma completo de las LLA en el momento del diagnóstico y la recaída, en forma complementaria a la CC y FISH.



RESÚMENES DE PÓSTERES



Experiencia en el uso de catéteres centrales de inserción periférica (PICC): análisis de la efectividad del uso de PICCS en pacientes oncohematológicos

Autores/as: NAVICKAS, Alicia; VILLAR, María Alejandra; ROBBATO, Martin; SOLERNO, Raúl; OPORTO, Liliana; ORTIZ, Elizabeth; MARTINEZ, Pablo; MARTI, Alejandra; HAUQUI, Agustín.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los pacientes con patología oncohematológica, requieren en general de algún tipo de acceso venoso. Dependiendo de la duración y de las características de la terapia intravenosa, ésta puede ser causante directa de la irritación de la íntima del vaso y tejidos adyacentes, provocando flebitis, trombosis y/o extravasaciones, que pueden provocar secuelas permanentes. La gestión del capital venoso es clave para garantizar la seguridad y comodidad de los pacientes con tratamientos prolongados, a la vez que fundamental para la continuidad del tratamiento. Se diseñó un protocolo de trabajo multidisciplinario con el fin de evaluar la puesta en práctica de esta herramienta en el Hospital El Cruce.

El estudio tiene como objetivo analizar la efectividad del uso de PICCS en pacientes oncohematológicos. Evaluar la durabilidad y seguridad del uso de PICCS en sala de internación de clínica médica y en el hospital de día en pacientes con patología oncohematológica.

En este sentido, se planteó un estudio retrospectivo observacional durante el periodo comprendido entre junio de 2021 y junio de 2023. Se han considerado y seguido a todos los pacientes con PICC y se cuantificó el tiempo de duración del catéter anotando la fecha de implantación y de retirada. Además, se analizó, identificó y clasificó las complicaciones que se presentaron y las causales de retiro de catéter. Por otro lado, se establecieron criterios de inclusión, los cuales fueron: pacientes con patología oncohematológica, mayores de 15 años, que tengan previsto un tratamiento de larga duración.

Los resultados obtenidos muestran que durante el período comprendido entre junio 2021 y junio 2023 se colocaron 18 catéteres. La media de duración de los catéteres fue de 122 días (6-280). En cuanto a los motivos de su extracción fueron, que se retiraron por finalización del tratamiento 2 (11%), mientras que por infección y obstrucción 8 (44%).

En conclusión, el catéter PICC resultó una alternativa beneficiosa para la terapia de infusión de quimioterapia evitando las múltiples venopunturas y colocaciones de CVC. El seguimiento de los cuidados de mantenimiento



permite proteger el capital venoso habitualmente en riesgo en este grupo de pacientes. una correcta protocolización del trabajo y la capacitación continua del personal permitirá mejorar los resultados.



Leucemias agudas: experiencia del servicio de hematología de un hospital de alta complejidad

Autores/as: NAVICKAS, Alicia Beatriz; ROMERO, Ana Laura; CRUSET, Soledad; DIAZ, Evelin; GUIGOVAZ, Mauro; TOSIN, María Fernanda; DALMARONI, Julieta; BURGOS, Sofía; SARDU, Lautaro.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La leucemia aguda (LA) es una enfermedad heterogénea y rápidamente progresiva que requiere tratamiento oportuno, intensivo y un equipo multidisciplinario. Históricamente, la atención de los pacientes de la red, se realizaba en centros de CABA y La Plata, pero esto cambió, cuando el servicio de hematología del Hospital El Cruce comenzó a tratar dicha patología.

El estudio tiene por objetivo evaluar el número de pacientes con diagnóstico de la ingresados en el HEC en el periodo comprendido entre enero 2014 y septiembre 2023, determinar los subtipos de la, mortalidad en inducción y sobrevida global independientemente del tratamiento instaurado.

Se abordó la problemática a partir de un estudio observacional de diseño descriptivo retrospectivo que incluyó a pacientes tratados por leucemias agudas en el Hospital "El Cruce" entre enero del 2014 y septiembre del 2023. Se incluyeron a los pacientes mayores de 15 años con diagnóstico reciente de leucemia aguda y para el análisis estadístico se utilizaron curvas de supervivencia de Kaplan Meir, medidas de tendencia central, media mediana y rango.

Del total de 158 adultos diagnosticados con LA, 92(58%) fueron varones y el 66 (42%) pacientes fueron mujeres. La edad media fue de 41.8 años: 15 - 80). Se realizó inmunofenotipo al 100% de los casos: 101(64%) fueron leucemias mieloblásticas agudas (LMA) y 57(36%) fueron leucemias linfoblásticas agudas (LLA). Dentro de los subtipos de LMA, 85 (54%) casos fueron leucemias mieloblásticas agudas no promielocíticas (LMA no LPA), 16 (10%) leucemias promielocíticas agudas (LPA). Dentro de los subtipos de LLA 41 (26%) fueron PHI (-), y 16 (10%) fueron LLA PHI (+). La mortalidad en inducción para la fue de 32 (20%). Del total de las LMA (101) el 15.8% murió en inducción y del total de las LLA (57) el 28% murió en inducción. La infección fue la causa más frecuente de muerte. La mediana de supervivencia global de la fue de 15 meses, de LMA 15 meses, y de LLA 19 meses. Dentro de los subtipos de LMA la mediana de SG para LMA no LPA fue de 12 meses y LPA de 72 meses. Por otro lado, dentro de los subtipos de LLA, la mediana de SG fue de 27 meses para LLA PHI (-) y 4.5 meses para LLA PHI (+). La SG en LMA a 10 años es del 33.6% y la de LLA 40.3%.



La mediana de supervivencia global en diferentes subtipos de leucemia aguda varió ampliamente y esto depende de varios factores, como la edad del paciente, el tipo de leucemia, el performance status y otros factores. Nuestros resultados son similares a los publicados en la bibliografía internacional. Tener registro sobre nuestra población permite comparar nuestros resultados con poblaciones similares y de esa manera tomar o modificar conductas que beneficien al paciente.



La simulación en servicios (simulación in situ). Una estrategia para el desarrollo de propuestas de mejora en la gestión

Autores/as: ASPREA, Ignacio; GARCIA, Silvia; AGUIRRE MANDAU, Matías; DE ECHAVE, José Luis.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La simulación clínica es una estrategia educacional que posee múltiples aplicaciones. Se desarrolla de manera individual o grupal y su espectro puede abarcar destrezas, habilidades, conocimiento científico, aspectos cognitivos y no técnicos (factores humanos). Su utilización facilita entrenar y evaluar situaciones complejas, dónde intervienen equipos profesionales e influye el entorno dónde ocurre. La simulación in situ puede utilizarse en diversos entornos: centros de simulación, vía pública, y en las áreas diversas de las instituciones de salud (en terreno). Permite identificar errores latentes, analizar fallas, motivar cambios actitudinales desde la propia reflexión, teniendo en cuenta la realidad local, con el objetivo de mejorar los procesos de atención.

El objetivo del trabajo es describir experiencias utilizando simulación in situ del programa de emergencias obstétricas del CESIM del HEC.

A partir de esta premisa se propone un análisis descriptivo de las actividades realizadas utilizando SIS en el programa de emergencias obstétricas del HEC desde el año 2018 al 2022. Dichas actividades fueron: 1) capacitación en atención del trabajo de parto en período expulsivo (servicio de APC del HEC) y 2) capacitación en los hospitales de la red: Hospital Oñativia, Hospital Menendez y Hospital Oller. Por otro lado, se tuvo en cuenta los objetivos planteados, descritos a continuación: difundir los protocolos vigentes, incorporar destrezas, unificar criterios clínicos, identificar errores latentes, evaluar estructuras de trabajo (organización), detectar falencias de la planta física, detallar la falta de equipamiento e insumos, instaurar el uso de kits (cajas de emergencia) y algoritmos. El estudio contó con los siguientes ejes temáticos: asistencia del parto en período expulsivo, hemorragia obstétrica, hipertensión arterial, distocia de hombros y atención del aborto. Y se empleó un instrumento de evaluación para los simulacros y otro para la evaluación de los servicios.

En resumen, se realizaron dos intervenciones de SIS en el servicio admisión de paciente crítico y 4 en los hospitales de la red. En ambas experiencias se aplicaron simulaciones de alto realismo con equipos de guardia (zona 3),



seguidas de debriefing video asistido, haciendo foco en el análisis y reflexión de los objetivos planteados. En este sentido, podemos establecer:

- 1) difusión de protocolos: se realizó en todos los servicios.
- 2) falencias organizacionales: escaso RRHH en 2 hospitales de la red.
- 3) errores latentes: comunicación poco clara entre SAPC y neonatologos.
- 4) falencias de PF: salas en mal estado de mantenimiento, escaso espacio y mala ventilación en 2 hospitales de la red.
- 5) falta de equipamiento e insumos: se identificaron fallas y ausencia de equipamiento (falta de monitores fetales, falta de instrumental) y falta de insumos. Kits de emergencias: se asesoró el armado y su correcta disposición.

Como conclusión, la estrategia de SIS resultó factible en los dos escenarios descriptos (intramuros y extramuros) y pudo aplicarse utilizando diferentes tipos de simuladores (simulador obstetrico o híbrido con paciente estandarizado). En la misma intervención se desarrollaron diferentes aspectos: trabajo en equipo, organización, equipamiento, recursos y planta F. La SIS requiere una coordinación y compromiso con objetivos claros entre el servicio de simulación y el servicio capacitado. La SIS permitió evaluar, reflexionar, repensar la gestión y redireccionar cursos preestablecidos para afrontar los problemas locales con el objetivo de mejorar los resultados maternos y perinatales.



Biopsias de protocolo en injerto renal, hallazgos histológicos y seguridad del procedimiento

Autores/as: ARAN, María Nieves; DI PIETRANTONIO, Silvia; ALBERTON, Valeria; RUSSO, Yamila; NOVOA, Marina; FUENTES, Yenisei.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La biopsia renal juega un rol imprescindible en el diagnóstico de la disfunción tanto del riñón nativo como del riñón trasplantado a pesar del riesgo de sus complicaciones. Las manifestaciones clínicas solas sin los hallazgos de la biopsia pueden llevar a un error diagnóstico en más del 60% de los pacientes con disfunción renal. La realización de la biopsia renal debe asegurar la obtención de material suficiente y representativo de la corteza renal que permita realizar un diagnóstico adecuado, así como minimizar las posibles complicaciones asociadas con el proceso. En nuestra institución se realizan biopsias tanto de riñones nativos como de injertos renales.

A los pacientes con función renal estable se les realiza una biopsia de protocolos a los 3 meses post trasplante y a aquellos que tienen disfunción de injerto manifestado como aumento de creatinina, proteinuria y/o hematuria, se les realiza una biopsia de indicación. Con frecuencia, el procedimiento es ambulatorio, dejando al paciente en reposo durante aproximadamente 3 horas, luego se realiza una ecografía control y se aguarda a que el paciente orine; en el caso de hematuria macroscópica se deja en observación hasta que la micción aclare.

El estudio busca dar a conocer datos demográficos, diagnóstico histológico y frecuencia de complicaciones. Para ello, se analizaron retrospectivamente 200 biopsias de indicación realizadas en pacientes mayores de 18 años, que recibieron trasplantes renales (n=107) y hepatorenales (n=6), entre septiembre de 2016 y septiembre de 2023. Se recolectaron datos demográficos, datos clínicos y de laboratorio, informes de anatomía patológica y datos en relación a complicaciones por el procedimiento.

Se seleccionaron 200 biopsias de injerto renal de indicación entre 524 biopsias realizadas en el HEC desde el 2016. De estas 200 biopsias de injerto renal de indicación, 9 se realizaron en pacientes que recibieron trasplante doble hepatorenal y 191 en pacientes que recibieron trasplante renal. De este total de casos el 57.5% eran hombres (n=115), con una media de edad de 43.26 +/- 15.1 (18-77) años. Por otro lado, 130 procedimientos se realizaron en forma ambulatoria, el resto, en pacientes que ya se encontraban internados por otros motivos. La creatinina al momento de la biopsia fue de 3,16+/-2.07 (0.8-10.85), 6.5% presentaban proteinuria nefrótica, 26% proteinuria no nefrótica, 47% no tenían



proteinuria; 34.17% tenían hematuria microscópica. La cantidad de glomérulos por muestra fue de 28.08 ± 13.72 (0-73), 9 (4.5%) de las muestras se definieron como insuficientes. Con respecto a las complicaciones, hubo solo 2 complicaciones mayores (1%): 1 FAV que requirió hemodinamia y 1 paciente que requirió transfusión por hematoma. No hubo pérdidas del injerto ni muertes relacionadas con el procedimiento. Solo en 30 pacientes se registraron complicaciones menores, 7 casos de hematuria macroscópica, 1 requirió colocación de sonda, 24 hematomas asintomáticos detectados en la ecografía de control post biopsia, y 1 FAV asintomática.

Como conclusión, la biopsia constituye una valiosa herramienta que forma parte del estándar de seguimiento en el postrasplante. Llevar un adecuado registro de todas las biopsias realizadas, nos permite conocer la frecuencia de los diagnósticos más frecuentes, la tasa de complicaciones, y así poder comparar nuestros datos con los de la literatura.



Derribando prejuicios en salud. la comunicación digital y la tercera edad. Cuando la tecnología va de la mano de las personas

Autores/as: BORTURO, Melisa; CORONEL, Analía; DECAIRES, Karina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En el marco de la salud digital los consultorios de asistencia médica integral (AMI) del HEC ha decidido implementar como prueba piloto una estrategia innovadora para la gestión de un centro destinado a la asistencia de adultos mayores: la confirmación de turno vía WhatsApp. Esta iniciativa permitió realizar las ratificaciones de los turnos con tres días de anticipación logrando el beneficio tanto para el paciente como para el personal administrativo. La experiencia se inicia directamente con un chat de confirmación de asistencia para asegurar la atención presencial, esto permite optimizar los tiempos del personal reduciendo costos horas-personas, obtener métricas propias, incorporar metodologías ágiles e innovadoras de modelos de atención en la tercera edad y para aumentar el recupero de costos al poder facturar cada prestación brindada que se paga por consulta y práctica.

El estudio tiene por objetivo demostrar los beneficios y la eficacia del uso de la confirmación de turnos médicos a través de WhatsApp en una institución médica especializada en la tercera edad. Por otro lado, analizar la línea de tendencia del impacto de la confirmación de turnos por WhatsApp en la tasa de asistencia y el recupero de costos.

Para alcanzar estos objetivos, se llevará a cabo un estudio observacional y analítico, que incluirá la recopilación de datos sobre la tasa de asistencia a las citas y comparaciones de los montos de recupero de costos para los meses de agosto- septiembre.

Los resultados presentados se exponen como una línea de tendencia que aparece gracias a la decisión estratégica de lanzar la prueba piloto de la utilización de WhatsApp. En los meses de agosto y septiembre se ha observado la siguiente correlación de datos, una vez que el turno es confirmado por WhatsApp, se ve como máximo un 91 % de presentismo diario, cuando la media era del 84%. La confirmación digital significó un aumento significativo del 20% del recupero de costos, la facturación pasó de \$12.991.111 a \$15.592.607 lo cual representa en promedio un 25% del recupero de costos del hospital, convirtiendo estas iniciativas beneficiosas para el recupero de costos.



En la actualidad, la tercera edad está cada vez más integrada en el uso de la tecnología, incluyendo dispositivos móviles y aplicaciones de mensajería como WhatsApp, una plataforma ampliamente utilizada y familiar para la mayoría de los usuarios. El acceso a la tecnología puede mejorar la calidad de vida de las personas mayores al facilitar la comunicación generando como beneficios para el usuario reducir el ausentismo está iniciativa significativo beneficio para la institución un salto exponencial en la comunicación con el usuario demostrando que la vulnerabilidad digital era una presunción del equipo ya que el 60% de los usuarios contestaron al chat. La tecnología de la mano de las personas se demuestra como un modelo de gestión de pacientes centrado en las necesidades reales de los pacientes y derribando prejuicios en salud.



Las prácticas pre profesionales de la Licenciatura en Enfermería vinculadas con las actividades territoriales

Autores/as: NIEVAS, Mariela; LARRIEUR, María de los Ángeles; LOPEZ, Rodrigo; QUIROGA, Sandra; BARBOZA, Martha; VILLALBA, Alicia.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) / Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La carrera de LEN fortaleció e implementó acciones para integrar las estrategias del trabajo en red a las consideraciones del CIE. Estas acciones se articularon entre la gestión académica y la vinculación en territorio de las prácticas preprofesionales de enfermería. El objetivo de estas acciones es contribuir en el cuidado de la salud de la comunidad mediante estrategias de trabajo en red que también fortalezcan la formación de los estudiantes. La Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional Arturo Jauretche desarrolla redes de trabajo para promover la salud y prevenir enfermedades. Los estudiantes de la carrera en las practicas preprofesionales en las diferentes instituciones comunitarias preparan recursos para este fin, utilizando sus conocimientos, habilidades y competencias a través de talleres y actividades educativas. Las propuestas presentadas tienen como fin lograr resultados que impulsen cambios favorables en el cuidado de la salud.

El propósito del trabajo es describir el desarrollo de actividades territoriales vinculadas a la formación de estudiantes y la participación comunitaria.

Hace aproximadamente más de un año, desde la gestión académica de la carrera de enfermería y mediante la vinculación se propone un esquema de compromiso activo con las problemáticas sociales, económicas y/o políticas desarrollando prácticas preprofesionales, en el ámbito hospitalario y también territorial. En este sentido, se visualiza la vinculación como un proceso formativo integrador y sistémico, cuyo núcleo es la interacción cultural universidad-comunidad y, en el intercambio que se produce, se genera la transformación y el enriquecimiento mutuo. Pensar la vinculación como una interacción entre la universidad y los diferentes actores sociales del territorio requiere plantear la presencia simultánea e integrada de otras funciones sustantivas de las instituciones universitarias, como es la docencia y la investigación, actividades que se vienen desarrollando en el UPA, centros de salud y escuelas.

La mayoría de las propuestas formativas han surgido desde la interacción con distintos actores sociales, en constante retroalimentación en cada una de las actividades. Además, este intercambio también se produce con organizaciones de la comunidad en las cuales se coordinó se realizó alguna de las acciones, especialmente la de promoción de la salud y prevención de



enfermedades. Por último, es necesario reconocer que es en el territorio donde se hace inteligible lo general, lo macro y la estructura. Lo territorial supone una serie de espacios en los que las relaciones se dan cara a cara, en los microgrupos domésticos, la escuela, el barrio, los lugares de trabajo, incluso el cuerpo. En tanto que los procesos macrosociales se viven en el territorio y es esta esfera la que les otorga sentido. En este sentido, Florencio Varela es un municipio con un territorio particular, con condiciones socioeconómicas y sociodemográficas que son producto de un proceso histórico determinado.

En conclusión, el recorrido en distintos espacios académicos permitió implementar acciones que involucran a los estudiantes desde sus prácticas preprofesionales con las actividades territoriales que son un componente fundamental de la formación de los enfermeros, ya que les permiten poner en práctica los conocimientos y habilidades adquiridos en la universidad, en un contexto real y en contacto con la comunidad.



Tratamiento percutáneo de fistula arteriovenosa renal congénita. Reporte de caso

Autores/as: MATUS DE LA PARRA, Eugenia Macarena; DALLAPE, Nicolas; GIACHELO, Federico; PEDRONI, Pablo; SUZUKI, Ichiro; SOLERNO, Raúl.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La fistula arteriovenosa renal congénita es una entidad poco frecuente. Desde su primera descripción en 1928 se han realizado grandes avances en lo que respecta al diagnóstico y tratamiento. Ante la sospecha de encontrarnos una fístula arteriovenosa, la arteriografía es la prueba diagnóstica de elección y la embolización selectiva la mejor opción terapéutica, ya que pone de relieve la importancia de conservar la máxima cantidad de parénquima renal en pacientes que presentan esta patología.

El objetivo del estudio es presentar el caso de una mujer joven que acudió a la consulta con un cuadro de lumbalgia crónica. Mediante una arteriografía renal se confirmó el diagnóstico de fístula arteriovenosa renal congénita. La misma fue tratada mediante embolización renal selectiva. Además, revisar la literatura para repasar las características clínicas, diagnóstico y los métodos de tratamiento.

La paciente, una mujer de 28 años sin antecedentes patológicos, consultó por una lumbalgia derecha crónica y al momento de realizar el examen físico presentó buen estado general (afebril, normotensa, abdomen blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal). Por otro lado, los datos de laboratorio se encontraron dentro de límites normales. Pero al momento de realizar tomografía de abdomen y pelvis se reveló un aneurisma bilobulado (45 x 35 mm) con aporte vascular arterial de una rama segmentaria anterior de la arteria renal y drenaje hacia la vena cava inferior, por debajo de la desembocadura de la vena renal derecha. Con estos hallazgos se decidió realizar una angiografía renal que constató la presencia de una fistula arteriovenosa renal derecha de origen congénito. Debido al alto flujo de la fístula, el diámetro de la arteria aferente involucrada y el importante aneurisma acompañante, se planteó como estrategia de tratamiento: embolización selectiva de la fístula con dispositivo vascular plug de 10 mm de diámetro; ya que consideramos importante el riesgo de migración con otros dispositivos utilizados habitualmente (coils). El procedimiento fue realizado con éxito, sin complicaciones. La evolución clínica y el control tomográfico a los 30 días de seguimiento fueron favorables.

Las fistulas arteriovenosas renales, son hallazgos raros; pueden ser de origen traumático o congénito. Se pueden presentar con distintos cuadros clínicos: dolor lumbar crónico, hematuria masiva, hemorragia



retroperitoneal e insuficiencia cardiaca de alto gasto. La TAC y la angiografía pueden proporcionar información precisa sobre la angioarquitectura de las derivaciones arteriovenosas renales antes del tratamiento. La ultrasonografía doppler y la RMN son útiles para su seguimiento después de la embolización. En cuanto al tratamiento existen tres opciones a seguir, por un lado el seguimiento: ante la ausencia de síntomas se realiza a través de ecografía doppler. Otra de las opciones es la embolización selectiva: es el tratamiento de elección, puede preceder a la cirugía y facilita una intervención conservadora. Sus complicaciones son excepcionales (embolia pulmonar, mayor o menor grado de infarto renal, problemas sépticos). La embolización exitosa del shunt arteriovenosos renal requiere una oclusión completa del vaso derivado. Por último, el tratamiento quirúrgico: cuando fracasa la embolización, en caso de recidiva o exista HTA diastólica severa refractaria a tratamiento médico, o se asocie a lesión neoplásica.

En resumen, presentamos el caso clínico de una paciente que recibió tratamiento endovascular de fistula arteriovenosa renal congénita tipo I con resultado exitoso. La terapéutica endovascular en esta patología es la técnica de elección y con baja tasa de complicaciones.



Indicadores de calidad del área de telemedicina

Autores/as: CORONEL, Analía; LOPEZ, Cecilia; MACIAS, Daiana; MARINKOVICH, Agustina; AGÜERO, Lucas.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La telemedicina está definida como "la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica".

En la actualidad, el área de telemedicina no solo se utiliza para los usuarios/as que tienen grandes distancias para acceder al sistema de salud, si no también, para mejorar el servicio, disminuir los traslados, acotar los tiempos de atención y aumentar la experiencia positiva dentro de las instituciones de salud de usuarios/as que viven a distancias más cortas. La calidad en salud es un componente inseparable de todos los procesos relacionados con la estrategia, la organización, el diseño de flujos de trabajo, la asistencia propiamente dicha y las operaciones clínicas, administrativas, técnicas, económicas y financieras de las organizaciones sanitarias. Al aplicar estos conceptos en el área de telemedicina, la bibliografía relevada se centra en cinco aspectos fundamentales para la creación de indicadores de calidad: 1 - accesibilidad y disponibilidad, 2 - experiencia del paciente, 3 - tecnología y conectividad, 4 - calidad de atención, 5 - nivel de madurez del servicio y 6 - sostenibilidad del servicio.

El objetivo de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica sobre indicadores para el área consolidada de telemedicina. Se indagó en distintas bases de datos científicos sobre el concepto de calidad y generación de indicadores para evaluar el área de telemedicina.

En este contexto, destacamos que el área de telemedicina del HEC cuenta con más de 10 años de experiencia en la implementación de TICS para resolver desafíos relacionadas a la salud de los usuarios/as, pero también para fomentar la educación continua de los equipos y de la comunidad que nos permita fortalecer la gestión hospitalaria. Ante la búsqueda bibliográfica planteada podemos dar cuenta de que los organismos internacionales que ejercen rectoría dentro de las organizaciones de los Estados han generado lineamientos y propuestas para la elaboración de indicadores. En consonancia con el plan institucional la telemedicina se posiciona con un potencial enorme para garantizar calidad, disminuir las brechas de



accesibilidad y mejorar el tránsito de los/as usuarios/as por ese sistema de salud, particularmente en el caso del HEC.

En conclusión, avanzar en la consolidación de los indicadores con los que cuenta el área de telemedicina en el HEC es fundamental para proyectar mejoras y ampliar el alcance de asistencia por medio de las TICS.



Relaciones públicas en salud

Autores/as: MONTORI, Florencia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La planificación de comunicación y relaciones públicas se entiende como un proceso lógico y metódico que permite la toma de decisiones en la gestión de la comunicación entre la organización y sus públicos. La etapa de la estrategia es considerada, tanto a nivel práctico como teórico, como uno de los pasos o etapas fundamentales del proceso de planificación de la comunicación y relaciones públicas en una organización. La mayoría de los autores la conciben como el corazón del proceso comunicativo. Y el ámbito de la salud no es la excepción.

En este punto consideramos relevante poder entender la importancia de la estrategia en la comunicación y analizar el impacto de la misma en la planificación en función del público objetivo.

Entendiendo a las relaciones públicas como la disciplina que permite establecer estrategias de comunicación, estudiar el público objetivo y a las instituciones, en el HEC se propuso conocer los diversos lenguajes, técnicas y medios para desarrollar mensajes, permitiendo así poder ofrecer un servicio a la medida de cada persona/institución. Estas estrategias son coordinadas y sostenidas a lo largo del tiempo ya que tienen como principal objetivo fortalecer los vínculos con los distintos públicos, escuchándolos, informándolos y persuadiéndolos para lograr consensos e intercambios.

El HEC busca vincularse desde sus inicios tanto con la comunidad en general como también con distintas instituciones a través de estrategias que adecua en cada caso. Siempre buscando brindar un servicio a la comunidad es que a partir de la planificación surgen las actividades. Centrados en cada público objetivo, se piensa la estrategia, la planificación y finalmente la ejecución. Visitas guiadas, convenios, capacitaciones presenciales y a distancia, eventos deportivos y de interés cultural son algunos de los ejemplos que podemos mencionar. Cada uno de ellos ha dejado una marca, un mensaje que va en sintonía con los objetivos del HEC.

Con la firme convicción de que cada acción nos vincula con la comunidad y generar relaciones de intercambio y cooperación que son una oportunidad de crecimiento y de afianzar la imagen e identidad alineados al plan estratégico del HEC.



Diferencias de género en el desarrollo de habilidades no técnicas a través de simulación clínica: implicaciones para la formación en ciencias de la salud

Autores/as: PEREYRA GIRARDI, Carolina Iris; RAÚL, Norma; GARCÍA, Silvia; COSTA, Gustavo; OFMAN, Silvia Deborah; DE ECHAVE, José Luis.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche/ Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / INEBA-CONICET

Resumen:

La simulación clínica como herramienta pedagógica promueve un aprendizaje auténtico integrando el aprendizaje de habilidades técnicas (clínicas) y no técnicas (liderazgo, resolución de problemas, utilización de recursos, entre otras) en un ambiente seguro la simulación es útil en diversas áreas, la operativa al entrenar acciones con el fin de optimizar la capacidad de actuar en el mundo real del trabajo, como para fortalecer la esfera psicoemocional en estudiantes (Rodríguez Torres, et al., 2023). El género es un término que describe las características de mujeres, varones y otras identidades, basadas en factores sociales, incorporar una conciencia de género en la formación inicial de profesionales de la salud se manifiesta como urgente (Valenzuela, 2019).

El presente trabajo tiene por objetivo indagar las diferencias por género en un grupo de estudiantes del Instituto de Ciencias de la Salud respecto al manejo de habilidades no técnicas a través de experiencias clínicas simuladas.

A partir de un diseño de estudio no experimental, descriptivo-comparativo de corte transversal, en el cual participaron un total de 213 estudiantes del ICS de la Universidad Nacional Arturo Jauretche. Se aplicó un procedimiento que consistió en: se recolectaron un total de 213 casos simulados, en estudiantes del Instituto de Ciencias de la Salud (UNAJ). Los casos representados incluyeron PCR, arritmia, EPOC, neumotorax politraumatismo, crisis asmática, entre otras. Los instrumentos empleados fueron: escala Ottawa de gestión global en crisis para equipos de salud. Y fue requisito necesario la firma de un consentimiento informado para la participación voluntaria del estudio.

Como principales resultados destacamos que se evidenciaron diferencias estadísticamente significativas en todas las habilidades no técnicas entre varones y mujeres. Ellos tuvieron una performance superior en liderazgo, resolución de problemas, conciencia de situación, comunicación y utilización de recursos, con tamaños del efecto entre pequeños y medianos.

A modo de conclusión destacamos que es importante incorporar la conciencia de género en el currículum formal de la en carreras de la salud,



permite la apertura a responder las necesidades de mujeres, varones y personas LGBT+ en salud (Verdonk, et al., 2009). En las últimas décadas se produjo una transformación significativa en la presencia de las mujeres en carreras vinculadas a la salud. Este fenómeno se expande, sin excepciones, en todas las universidades principales y se manifiesta en todas las instancias del ciclo universitario (MSAL, 2018) las diferencias evidenciadas en el presente estudio podrían expresar inequidades en ellas, aspectos que deben de ser tenidos en cuenta con el objetivo de aumentar su seguridad y confianza en el manejo de habilidades no técnicas. Se señala necesidad profundizar el estudio de diferencias por género en estudiantes de carreras de salud, para diseñar intervenciones que atiendan estas diferencias. La incorporación de una perspectiva de género en la formación de profesionales de salud asegurará la atención plural y la no reproducción de estereotipos e inequidades.



A proposito de un caso: intubacion para cirugia programada en columna cervical inestable y abseso retrofaringeo

Autores/as: GARCIA, Luciano; PASSONE ZAIEK, Nicolas; GOMEZ, Facundo; SOLIS, Lara; ALBERINI, Bruno.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Debido a la limitante en los movimientos de una columna cervical inestable es conocido que uno de los métodos más seguros para el paciente es la intubación bajo fibrobroncoscopia vigil. Con el pasar del tiempo y la disponibilidad del videolaringoscopio cuya curva de aprendizaje es más corta y sencilla, se han realizado estudios identificando la seguridad y el manejo de via aerea del paciente con columna cervical inestable bajo este metodo.

El presente trabajo tiene como objetivo mostrar cómo utilizar videolargoscopio como método de intubacion en columna cervical inestable.

La metodología para ello es la siguiente: se dispone a la preparacion de carro de via aerea dificultosa, con videolaringoscopio y guia de Eschmann, disponibilidad de fibrobroncoscopio como método secundario para intubacion dificultosa prevista. Se retira la porcion anterior del collar de Philadelphia y se posiciona la paciente a la altura correcta.

Luego del periodo de induccion y posicionamiento, se introduce cuidadosamente el videolaringoscopio sin observar abseso retrofaringeo, ni dificultad en la introduccion en cavidad orofaringea, se observan cuerdas vocales y se procede a introducir guia de eschmann en la glotis para luego realizar la intubacion con tubo espiralado 7 1/2 sin dificultad para el operador.

En resumen, este método se describe como maniobra segura y eficaz para la intubacion endotraqueal en pacientes con columna cervical inestable y abseso retrofaringeo la utilizacion de videolaringoscopia. sin dificultad para el operador o complicaciones asociadas a la maniobra.



Propuestas de mejora al área de recupero de costos, del Hospital "El Cruce", para maximizar la facturación

Autores/as: GOMEZ, Julieta Marina; PONCE, Maria Lorena; CERESETO, Agustina; VILA, Maximiliano; BENITEZ, Maximiliano Gustavo; BABUIN, Fabian; SORIA, Yesica Romina.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche / Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Como base del proceso de facturación, el área en sus inicios tomó la conocida ley S.A.M.O. que establece el nomenclador utilizado y la distribución del recurso percibido, de la cobranza de las prestaciones facturadas. Pero, gracias a que el HEC es reconocido como hospital S.A.M.I.C., se le confiere la posibilidad de emitir su propio nomenclador prestacional valorizado, entre otras facultades que esta ley le otorga. A su vez, debemos entender al sistema de salud argentino como "segmentado", esto significa que en él coexisten diferentes subsistemas, tales como: atención de salud privada, obras sociales (nacionales/provinciales) y el sistema público, lo que es de gran importancia para el área ya que determinará a quién realizaremos la facturación, para el correspondiente recupero de la atención brindada y así generar el ingreso de "recurso genuino". Para que esto se dé, en el área de recupero de costos podemos identificar como tarea vital la facturación de:

- pacientes con cobertura, a las obras sociales y prepagas.
- pacientes sin cobertura, cuando corresponda, según la prestación brindada y en caso de existir financiador.

Como objetivo general, se determinó:

- precisar y definir problemáticas principales, en el proceso de RDC y elaborar propuestas de mejora. Para ello también fue necesario identificar qué otras áreas intervienen en el proceso de facturación y el impacto de las mismas en los resultados del proceso, para evaluar las problemáticas existentes y así poder elaborar las propuestas.

Con este fin se utilizaron: fuentes primarias (experiencia personal, trabajo de campo y entrevistas realizadas a los actores principales de RDC), fuentes secundarias (bibliografía de autores de referencia en gestión hospitalaria). Mientras que, como herramientas principales, para determinar tres problemáticas de impacto en el área, se realizó un análisis FODA y una matriz de priorización de problemas.

Los resultados que observamos son los siguientes: -en relación con el área de GDP las problemáticas relacionadas al déficit en la detección de



cobertura, en la actualización y corroboración de los datos al momento del ingreso, así como la falta de digitalización de la documentación. Para esto se proponen reuniones interdisciplinarias (GDP-RDC-SISTEMAS) para definir capacitaciones y mejoras en el proceso de corroboración de datos. En cuanto al área médico-asistencial se ven fallas en el registro y en la digitalización de la documentación respaldatoria de las prestaciones realizadas. Se propone trabajar con los servicios médico-asistenciales para evaluar el conocimiento de la importancia del registro en el proceso de facturación. A partir de ello, sería importante generar capacitaciones que se adapten a cada equipo con el fin de conocer dificultades y sugerencias de cada servicio. Por último, las problemáticas internas detectadas son: falta de registro formal de las normas de procedimiento del área de RDC. Se propone retomar los avances realizados y junto con el área de calidad desarrollar los procesos.

Uno de los principales objetivos del área de RDC es la generación de recurso genuino, el cual representa tanto una motivación económica para el total del personal, como una reinversión institucional. Con dichas propuestas, se busca reducir al mínimo la cantidad de errores en el proceso de facturación y de esta forma los débitos de los distintos financiadores, aumentando las cobranzas, impactando en el RDC (SAMO).



Relato de experiencia: uso de rúbricas de evolución de enfermería en residentes de reciente ingreso de la residencia de enfermería en cuidados críticos del adulto

Autores/as: REINA, Silvana.

Institución: Hospital Z.G.A.D. "Evita Pueblo" - Berazategui

Resumen:

El siguiente relato de experiencia nos mostrará cómo el residente ingresa con un contenido básico de la universidad/escuela y de allí se parte para incorporar las preguntas y exámenes necesarios para realizar una anamnesis y examen físico completo que acompañándose de contenido teórico de fisiología, fisiopatología, farmacocinética y farmacodinamia hace que aumente la seguridad de los residentes a la hora de realizar sus cuidados como para dar aviso al médico ante situaciones cambiantes en el estado hemodinámico del paciente.

El objetivo del trabajo es confirmar que la anamnesis y examen físico cefalocaudal anteroposterior logran cuidados de calidad, además, que la realización de un examen cefalocaudal anteroposterior generan mayor confianza en el cuidado del paciente y que la comunicación con el médico mejora cuando nuestras evoluciones son completas.

Los métodos utilizados para recabar los datos fueron: rúbricas de evolución cefalocaudal bitácora de conocimientos para volcar las evoluciones en tiempo real seguimiento de los residentes de manera diaria durante la mañana y al finalizar el turno asistencial.

La primer evaluación oral solo tenía en cuenta el estado de conciencia del paciente, control de signos vitales, colocación de dispositivos y administración de medicación, para pasar sumar a ese contenido los antecedentes personales, familiares, internaciones previas, medicaciones consumidas, examen físico cefalocaudal anteroposterior que incluye los dispositivos que tengan, aclarando ubicación y motivo de uso, sumando la correlación con los estudios realizados y lo visto en la historia clínica médica para llegar a la conclusión de lo que está ocurriendo a nivel hemodinámico con el paciente. Esto a su vez se vuelca en la bitácora de conocimientos para dejar registro del trabajo realizado.

En conclusión, se puede observar que con tan solo un mes de inducción el cambio en la redacción y la exposición oral han cambiado positivamente, dejando a un lado el nivel académico previo con el que ingresa el residente y el tiempo que le implica a cada uno hacer propio un conocimiento nuevo. Confirmando que los datos objetivos y subjetivos nos brindan información valiosa como aumento en la seguridad personal a la hora de realizar el pase de guardia a un compañero, superior a cargo como también a un médico en



caso de requerir avisar de un cambio hemodinámico como también si creen pertinente sugerir que una medicación pueda ser modificada o suspendida.



Estrategia de comunicación en salud con impacto en las redes sociales

Autores/as: BORTURO, Melisa; CORONEL, Analía; MASINO, Bruno.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En 1995 la aparición de las redes sociales cambió la forma de comunicarnos, en la actualidad en el planeta somos 7.800 millones y en el mundo digital hay 10.600 millones de usuarios. Las redes son el territorio digital que la comunicación en salud debe conquistar. La forma de controlar las redes sociales demanda una estrategia comunicacional.

El objetivo del estudio es evidenciar el impacto de la comunicación en salud para: acompañar e informar a los diferentes públicos con estrategia personalizada en masa y entender la inmediatez de la comunicación transparentar la gestión de un hospital público.

Cuando se analizan los datos de las redes sociales, es posible hacerlo con la configuración del análisis de los datos convencionales. El análisis de redes con la metodología análisis de redes sociales (ARS), se puede observar las estructuras de conexiones donde el actor se encuentra involucrado. Los actores se describen a través de sus relaciones, no de sus atributos y las relaciones en sí mismas son tan fundamentales como los actores que se conectan a través de ellas (Hanneman, Universidad de California Riverside). Para llevar adelante el estudio se hizo el análisis de datos en cortes semestrales y anuales 2020, con el propósito de describir y analizar las relaciones entre las variables estudiadas en diferentes redes.

En este sentido, una organización debe tener voz y solo se puede comunicar de manera efectiva con el diseño de una estrategia. La comunicación en salud 3.0 basada en valores, una comunicación humanizada, se enfoca en las necesidades y motivaciones de las personas, hablamos de comunicación co-creada. Desde febrero a junio de 2020, aún con el auge pandémico de la digitalización se observó bajo crecimiento de seguidores: Facebook menor a 50k. Sin embargo, a partir de julio de 2020, con un cambio de estrategia 3.0, se obtuvo un crecimiento exponencial de seguidores del 58.47% llegando a 68k. y en el día de hoy contamos con 78.660.

Una organización de salud comprometida no se posiciona en el RSI, sino que busca una experiencia de tipo emocional, pasa de un abordaje centrado en pacientes para uno centrado en el ser humano/en la persona. Contar con una estrategia de comunicación en salud funcional emocional hace la diferencia planteando valores mayores que contribuir a la comunidad, se



pretende aportar información y acompañar desde una cercanía digital centrado en las personas.



Todos los valores importan

Autores/as: CORONEL, Analía; BORTURO, Melisa; MONTORI, Florencia; ZARRATEA, Patricia; DE MARCO, Gabriela; SOULES, Guillermo.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El hospital público que nace digitalizado, con equipamiento de alta complejidad, y con reconocidos profesionales, aunque su mayor diferencial es que todos los procesos están centrados en las personas. Desde sus inicios cuenta con un área de comunicación quien compartió sus valores marcando un estilo de gestión humanizada hoy conserva una gestión empática 360, fundada y fundida en el ADN del hospital.

El objetivo del estudio es sensibilizar al personal sobre el impacto de la comunicación en salud en la relación entre el equipo y los pacientes. Comunicar de manera empática como eje clave de gestión: un equipo de salud que comunica con calidez genera resultados positivos.

Con el programa de Percepción & Clima laboral 2022, se trabajó con el personal del hospital para identificar las percepciones y necesidades en una institución de alta complejidad en red. La estrategia elegida es de carácter cualitativo y el marco teórico que se plantea es del círculo dorado de Simon Sinek: conecta el propósito del hospital, con el propósito de los pacientes; permite llegar de manera cercana, en la misma línea de la comunicación en salud. La población objetivo a la cual se dirige es el hospitalario. En el caso del muestreo que se realizó fue aleatorio simple voluntario. Y las técnicas de recolección de datos fueron encuesta vía digital, 20 focus group y entrevistas en profundidad. limitaciones del estudio: estudio observacional de corte transversal.

Los principales hallazgos fueron la valoración altamente positiva del espacio propuesto de escucha dado por la organización, la expresión del orgullo de pertenecer y a la vez la necesidad de reconocimiento. Se crearon 4 ejes estratégicos de acción en la comunicación en salud elegimos trabajar aquí: representa el orgullo de elegir al hospital para trabajar somos acción: representa la pasión por mejorar y la ambición de innovación como institución líder buscamos la excelencia: manifiesta el compromiso por la alta calidad y de vocación de servicio le ponemos corazón: expresa la satisfacción de estar comprometidos con atención humanizada y ser socialmente responsables.

El algoritmo de la comunicación en salud propone una voz en tono de inteligencia emocional, el equipo tiene como misión la atención centrada en las personas. La comunicación es creada por las personas del hospital, son



las personas en el centro de la comunicación. hablamos entonces de una co-comunicación el éxito del programa Percepción & Clima laboral, reflejó una participación récord, y un importante reavivamiento del ADN.



¿Por qué construir un plan estratégico con decisiones compartidas? Escuchar

Autores/as: CORONEL, Analía; BORTURO, Melisa; MONTORI, Florencia; DE MARCO, Gabriela; SOULES, Guillermo.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Se propuso un programa organizacional que reafirme el orgullo de elegir el hospital como lugar para trabajar. Lugar de respeto y calidez, donde los trabajadores compartan valores y principios que los identifiquen. Este desafío exige trabajar la cultura organizacional, acompañado de un plan de comunicación interna integral, de soporte al programa. Entendiendo que la comunicación es de todos y para todos.

El objetivo del estudio es sensibilizar a todas las personas acerca de su rol: somos todos comunicadores internos. Mostrar transparencia: cuando habla un par tiene mayor impacto, es más confiable lograr sinergia constructiva horizontal.

La cultura organizacional dirige las acciones de los trabajadores, proporciona una lógica a los comportamientos y acciones organizativas. Por ello se convocó a todo el equipo a participar, en grupos, en la creación del plan estratégico 2022-2026 en la comunicación interna, en la gestión, el límite es delgado y permeable; los públicos no son estancos. En la práctica la comunicación es creada por todas las personas del hospital: son las personas en el centro de la organización. Hablamos entonces de una co-comunicación el hospital será más productivo, pero también mucho más competitivo y, por tanto, el servicio que ofrece como organización de salud ocupará una mejor percepción en la comunidad.

Nacen proyectos con ejes de acción: elegimos estar en el HEC representa el orgullo de elegir al hospital, para trabajar. Un lugar de respeto y calidez para con las personas que los rodean. Así como compartir valores con los pares y los principios que los identifican incluyó actividades con 598 trabajadores de los 1607; que participaron en los grupos Kaizen con aportes en la construcción del plan estratégico los valores que se evidenciaron fueron: el compromiso 73%, el profesionalismo 66%, la humanización 50% y el trabajo en equipo 68%. Y 7 de cada 10 personas dijeron que el hospital es un excelente lugar para trabajar mostrando algunas oportunidades de mejora en la comunicación entre áreas.

A modo de conclusión, podemos dar cuenta que mediante estrategias de co-comunicación, se puso en valor la voz, las virtudes y experiencias de quienes trabajan en el hospital. Es imprescindible tomar en consideración la



esencia del hospital y la de sus trabajadores. La sumatoria de todos los aportes del equipo de salud co-construyeron el plan estratégico. Así el hospital es más productivo, pero también mucho más competitivo con un servicio percibido cada vez más favorable por la comunidad.



RCP infantil

Autores/as: CORONEL, Analía; BORTURO, Melisa; ZARRATEA, Patricia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En el contexto pandémico, que modifica las rutinas laborales y hogareñas, reconocemos que todos los actores de la comunidad deben continuar recibiendo capacitaciones para el cuidado de la salud. Por ello es necesario adaptarnos al nuevo contexto que atravesamos, siendo la propuesta desde el hospital iniciar capacitaciones de RCP para los niños de jardines infantiles telemáticas.

El objetivo del trabajo es presentar a los niños pautas básicas para realizar la técnica de RCP y lograr que los niños identifiquen si la persona respira o no, mostrar cómo realizar la posición lateral de seguridad y dar a conocer el 107 para activar sistema de emergencia.

Inspirados en la experiencia española, nos contactamos con la Dra. Marta Robles creadora de "RCP desde mi cole" nacido en 2014, programa basado en enseñanza de primeros auxilios y RCP a niños de nivel inicial. Así se obtuvo la autorización para realizar la experiencia argentina en la salud pública apoyados con un video, realizado con los hijos de los trabajadores del hospital que enseña RCP a los niños, musicalizado con una tradicional canción infantil; adaptado y ejecutado por un trabajador del hospital profesor de música en coordinación con las docentes, desde un taller virtual, los niños aprendían cómo actuar en caso de emergencia así asimilan los conceptos a lo largo de su biografía escolar.

En el caso de los niños de nivel inicial se busca aproximarlos a la técnica de RCP, si bien un niño en edad pre-escolar no cuenta con la capacidad física para realizar compresiones efectivas, se apunta a que asimile conceptos básicos sobre la técnica que repetidos a lo largo de su vida. La práctica la realizaron desde sus hogares, bajo la supervisión de un instructor a través de la cámara. Fue necesario trabajar previamente con los niños la canción de RCP (enviada con anticipación) para que puedan cantarla mientras realizan cada paso del procedimiento. Aprendieron a actuar para ayudar a salvar la vida de otra persona los 16 jardines municipales de Florencio Varela y algunos privados.

Muchas veces pasamos por alto el enseñar a los niños lo que deben hacer en una emergencia, cuando podrían incluso activar al sistema de salud mediante un llamado al 107. Algo básico en lo que todos debemos estar preparados, actuar de manera rápida si trabajan con ellos desde niños, una vez alcanzada la edad adulta, tendrán conciencia que son capaces de



brindar primeros auxilios y RCP básico sin dudarlo. lo tendrán aprendido y aprehendido.



Acercándonos al paciente sordo: estrategias de comunicación con lengua de señas argentinas (LSA)

Autores/as: CORONEL, Analía; BORTURO, Melisa; ZARRATEA, Patricia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Entendemos el impacto que tiene la comunicación en salud en la relación entre el equipo-pacientes y la necesidad de la comunicación empática como un eje clave de gestión. El lenguaje es un elemento fundamental en el proceso de atención. Poder hablar con las personas sordas, es un pilar necesario para la interacción diaria, para el acceso a la información y fundamental para la inclusión.

El presente trabajo tiene como objetivo iniciar al personal del hospital en el conocimiento de la LSA y contribuir a la erradicación de las barreras de comunicación con los pacientes sordos fomentar la inclusión a través del conocimiento de la LSA en el ámbito de salud pública.

La lengua de señas argentina (LSA) es un idioma propio de una comunidad lingüística minoritaria que forma parte de nuestra sociedad. Las personas sordas viven entre nosotros y comparten nuestras normas sociales y nuestras costumbres: son argentinos, sin embargo, su lengua aún en la actualidad es muy poco conocida.

Capacitar a los trabajadores con las herramientas básicas de la LSA para dar un tratamiento inclusivo e igualitario garantizando uno de los derechos humanos de las personas que es el acceso a la salud. De esta manera el hospital cuenta con 200 personas que manejan la lengua de señas con los pacientes sordos o hipoacúsicos. Así podrán realizar sus consultas, expresar sus dolencias y necesidades recibiendo información y atención adecuada. Paulo, un joven sordo, paciente trasplantado renal; transitó más de la mitad de su vida en hospitales. Nos contó que, por primera vez, encontró un equipo de salud con el cual pudo comunicarse por LSA, sin necesidad de que su madre sea su intérprete.

El lenguaje es un elemento importante en la sociedad y al hablar de personas con sordas es importante la LSA. En esta sociedad los sordos son extranjeros en su propio país, porque se ven obligados a comunicarse con una lengua que no es de ellos, por lo tanto, no logran integrarse a la sociedad, no son comprendidos y se les dificulta su acceso a la salud. Es clave romper las barreras de comunicación en la salud pública.



Inclusión del sector de atención previsional como un beneficio para el personal del Hospital de Alta Complejidad en Red Néstor Carlos Kirchner "El Cruce" SAMIC

Autores/as: NEGRELLI, Yanina Daniela; MARTINEZ, Rocío Flavia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / SAMIC.

Resumen:

En el presente trabajo, se detalla el relato de experiencia de gestión del sector previsional perteneciente al área de Gestión Integral de Recursos Humanos del Hospital de Alta Complejidad en Red Néstor Carlos Kirchner "El Cruce" SAMIC desde su creación en el año 2020 hasta la actualidad.

Se plantea como objetivo general:

- Relatar la historia del sector de atención previsional, perteneciente al área de Gestión Integral de Recursos Humanos del Hospital de Alta Complejidad en Red Néstor Carlos Kirchner "El Cruce" SAMIC.

A su vez se propone una serie de objetivos específicos:

- Informar sobre la creación y consolidación del sector.
- Explicar las competencias del sector y las oportunidades que brinda el mismo para las trabajadoras y los trabajadores de planta de este hospital.
- Analizar el nivel de respuesta de los trabajadores y trabajadoras a las solicitudes de documentación.
- Analizar el impacto en las trabajadoras y los trabajadores del proceso jubilatorio, desde el inicio del asesoramiento para acceder a su futuro beneficio jubilatorio hasta la obtención del mismo.

El abordaje metodológico del trabajo es cualitativo y cuantitativo, el tipo de diseño de investigación que implica el trabajo es descriptivo y explicativo. La técnica principal de recolección de datos es la observación participante.

Podemos dar cuenta como principales resultados:

- Personal calificado en materia previsional.
- Aprobación de procedimientos y formularios internos.
- Desde el año 2020 hasta la actualidad, desde el sector de atención previsional de este hospital, se gestionaron 28 trámites con fines previsionales de los cuales 18 se encuentran finalizados y 10 en curso.



- Durante el año 2022 se logró el otorgamiento de la primera jubilación ante IPS tramitada desde este hospital.
- Bajo nivel de respuesta de los trabajadores y trabajadoras a las solicitudes de documentación.
- Impacto positivo en cuanto a la satisfacción del personal luego de haber recibido asesoramiento.

La creación del sector previsional se fundamenta en la necesidad de acompañar a las trabajadoras y los trabajadores en la planificación de su futuro beneficio jubilatorio. Para ello, se conformó un equipo de trabajo interdisciplinario, el que se capacitó en la materia y que actualmente lleva concretadas más 50 entrevistas y asesoramientos al personal, lo que contribuyó a lo siguiente:

- brindar atención personalizada conforme la historia laboral de cada trabajadora y trabajador.
- Disminuir la incertidumbre y desinformación en materia previsional.
- Que el personal tome decisiones favorables en vista a su futuro beneficio jubilatorio.
- Ofrecer la posibilidad de gestionar trámites con fines previsionales desde este hospital, a saber: reconocimiento de servicios, jubilación ordinaria, jubilación por edad avanzada y pensión directa ante IPS.

Asimismo, de la observación de las entrevistas realizadas se desprende que el personal, en principio, previo a recibir la información y el asesoramiento conforme su situación particular, presenta cierta resistencia para presentar la documentación solicitada y asistir a las reuniones, debido a que tienen como premisa que el fin de este sector es desvincularlos de forma inmediata de este hospital.

Título: Estrategia de consolidación organizacional en primer periodo de ejercicio de una asociación profesional.

Autores/as: RUEDA, Romina Giselle; CASTILLO, David; DIAZ GARCIA, Marcelo; MENA, Yamila.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Hospital Gutiérrez (C.A.B.A.) / Hospital de Campaña "Escuela Hogar" (Corrientes) / Hospital de Emergencia y Alta Complejidad Central Pilar.

Resumen:

Motivados por el interés de crear un espacio colectivo que propicie y fomente el desarrollo disciplinar, profesional y el crecimiento personal, se



fundó la Asociación Civil Líderes Enfermeros en 2020. Siguiendo las disposiciones establecidas en el código civil y comercial de la nación, después de la elaboración y registro del estatuto fundacional en una escritura pública, la entidad líderes enfermeros obtuvo su personería jurídica número 229 en la Inspección General de Justicia, su misión: crear redes, y su visión: fortalecer y desarrollar el liderazgo enfermero.

El objetivo del trabajo es compartir aprendizajes y experiencias próximas al cierre del primer periodo de gestión de una nueva entidad profesional.

Después de 5 años de considerar la mejor manera de promover y consolidar un espacio académico, profesional y social que fomente el desarrollo profesional, en particular el liderazgo y el desarrollo del talento humano, concluimos en unir fuerzas y establecer una entidad jurídica para llevar a cabo este objetivo. El primer desafío fue en materia económica, los trámites necesarios y asesoramiento profesional, fueron gestionados gracias al apoyo de los socios fundadores. El segundo desafío fue el de atraer a miembros activos que compartieran el interés en fortalecer y empoderar la profesión. aprovechamos las herramientas tecnológicas y las plataformas multimedia disponibles. La alianza con socios estratégicos fue clave para alcanzar los objetivos propuestos. La pluriactividad de los socios fue el tercer desafío para acordar acciones y esto nos llevó a desplegar la creatividad asistidos por la virtualidad. Se constituyeron 3 subcomisiones designando responsables para coordinar la ejecución de actividades.

Gracias a la visibilización de las actividades de la Asociación Líderes Enfermeros, de 10 socios fundadores pasamos a ser 35 miembros hasta el día de la fecha. Socios honorarios: 4. Actualmente, funcionan 3 subcomisiones: capacitación, investigación y acción social. Capacitaciones formato híbrido, en materia de liderazgo y gestión, desarrollo del talento humano y fortalecimiento de habilidades propias de la disciplina. Tres congresos a nivel nacional e internacional participando más de 2000 asistentes por congreso. Jornadas locales, regionales, nacionales e internacionales, muchas en colaboración con otras organizaciones profesionales. Se brindaron talleres, seminarios, cursos y fue clave la creación y mantenimiento del canal de YouTube convirtiéndose en un referente en el país y en Latinoamérica en materia de liderazgo. La asociación logró diseñar y establecer alianzas estratégicas con proveedores de servicios de salud, instituciones educativas y grupos estudiantiles. Se publicó el libro: "Hablemos de liderazgo" (2022), escrito y editado por 4 socios activos. En la actualidad, la asociación asesora a otras instituciones con un programa de mentoría y capacitación en el desarrollo de equipos de trabajo, en particular de los mandos medios.

Consideramos que el desarrollo profesional y del talento humano con la adecuada gestión y liderazgo puede promoverse en ámbitos laborales, educativos y asociativos. reconocemos y valoramos el aporte de cada



asociado, fomentamos la participación en las diversas actividades de "líderes enfermeros", facilitando el desarrollo del potencial personal y profesional de nuestros miembros.



Herramienta web de promoción y difusión de los servicios del HEC

Autores/as: LUNANSKY, Diego; SANTI, Fernando.

Institución: Comunicación social y telemedicina. Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Desde el área de comunicación social y telemedicina trabajamos para dar soluciones y visibilidad a los trabajadores y sus respectivas tareas. Para ello se puso en funcionamiento un espacio destacado para cada uno de estos servicios y/o áreas (dinámico, accesible y de impacto) la creación de una website para dar visibilidad a los diferentes servicios. Dentro de estos micrositiros vamos a encontrar a los referentes de cada área o especialidad, dándole visibilidad a los mismos con la toma de imágenes que hagan fácil para el paciente el reconocimiento de los diferentes profesionales, promoviendo un acercamiento (reconocimiento) entre uno y el otro.

El estudio tiene como objetivo dar visibilidad a los diferentes servicios promoviendo un acercamiento (reconocimiento) entre el profesional y el paciente.

La Web centrado en el usuario: usabilidad y arquitectura de la información (UX, UI), difusión de la herramienta para el relevamiento y recolección de datos. Se propone un análisis de la información diseño y desarrollo de modelos personalizados de acuerdo a las necesidades.

En este sentido, se planificaron y diseñaron 10 micrositiros de acuerdo a los distintos servicios / áreas que se sumaron a esta iniciativa donde los referentes manifiestan una gran conformidad a este tipo de herramienta de difusión. A partir de los distintos casos de éxito, seguimos difundiendo la herramienta para darle una mayor visibilidad a los servicios / área del hospital.

En estos espacios cada servicio podrá compartir información variada como: los objetivos particulares, las investigaciones, los trabajos científicos y las guías prácticas para pacientes.



Satisfacción de los pacientes con la atención hospitalaria en la unidad de cuidados intermedios pediátricos del Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Dr. Néstor Carlos Kirchner

Autores/as: GARCIA MUNITIS, Pablo; ARROSPIDE, Natalia; VES LOSADA, Juan; GRAZIANO, Ana; MONTALI, Cesar; SANCILIO, Andrea.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Néstor Kirchner.

Resumen:

El papel que desempeñan los pacientes en los sistemas sanitarios es cada vez más relevante; llega a considerarse como eje y principal motor de los servicios de salud. La satisfacción de éstos (entendida como la diferencia entre lo que el usuario espera que ocurra y lo que refiere obtener) aparece como uno de los indicadores más importantes a la hora de evaluar la efectividad de la gestión sanitaria y la calidad asistencial. Las actuales políticas de calidad consideran la necesidad de introducir la opinión de los usuarios en las organizaciones sanitarias.

El objetivo de nuestro estudio fue relevar la satisfacción de los pacientes con la atención médica en la unidad de cuidados intermedios pediátricos del Hospital Néstor Carlos Kirchner El Cruce.

El estudio es de corte transversal y se incluyeron pacientes que egresaron de la UCIP desde abril hasta septiembre de 2023. Se completaron encuestas HCAPS previo al egreso. Mediante el programa CAHPS (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems), la agencia para la investigación y calidad del cuidado de la salud (AHRQ) está promoviendo la atención centrada en el paciente proporcionando a los pacientes encuestas eficaces e información para ayudarles a tomar mejores decisiones sobre el cuidado de la salud. Las encuestas del CAHPS sobre la experiencia del paciente evalúan la calidad de la atención desde el punto de vista del paciente en diversos entornos ambulatorios e institucionales. Las preguntas 18 (las personas encuestadas evaluaron al hospital usando un número del 0 al 10; siendo el 0 peor hospital posible y 10 el mejor respectivamente) y 19 (las personas respondieron si le recomendarían el hospital a familiares y amigos según 4 categorías: definitivamente no; hasta cierto punto no; hasta cierto punto sí; o definitivamente sí) fueron tomadas como proxy de satisfacción global con la atención médica.

Respondieron la encuesta 84 (37,3%) de 225 pacientes que egresaron de UCIP. Todas las personas evaluaron al hospital con un puntaje mayor a 8; 82/84 (97,6%) recomendarían definitivamente al hospital.



En resumen, detectamos un alto grado de satisfacción con la atención. Otros estudios cualitativos ayudarían a ahondar en los motivos que expliquen el alto grado de satisfacción obtenido.



Importancia de la articulación académica, sanitaria y pericial en el abordaje de las violencias: Centro Universitario de DD.HH. UNAJ

Autores/as: CREIMER, Emma Virginia; VIMO CREIMER, Ezequiel Agustín; PASQUALI CAMPOS, Ariana Belén; PEÑA, Victoria Chiara; GREINER, Alexander Emiliano; JUAREZ, Lucia; MORADILLO, Camila; MOLINA PIÑERO, Felicitas; GARCIA NAVARRO, Samanta.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jaureche / H.I.G.A. San Martín (La Plata) / Defensoría del pueblo de la provincia de Buenos Aires.

Resumen:

El análisis de la historia científico-jurídica, así como la realidad actual de la desprotección de derechos en la República Argentina, muestra la falta de articulación entre la formación de profesionales de la salud, desprovistos de herramientas para asistir violencias evidentes o solapadas que solo se presentan a través de síntomas secundarios. En este contexto, el rol de las universidades resulta trascendental para capacitar nuevos profesionales altamente capacitados en las ciencias forenses aplicadas en los delitos contra los derechos humanos, no para una medicina a la defensiva, sino para una asistencia integral de las necesidades de la población. La formulación de la misión de la UNAJ, para lograr y consolidar los fines y las funciones institucionales, dentro de la normativa de educación superior vigente, resulta estratégica para la concreción de un plan estratégico, toda vez que posee el diagnóstico interno y externo de la realidad de la universidad.

En este sentido, se propone como objetivos priorizar la realización de un modelo de calidad académica con inclusión social. Promover la articulación de la enseñanza, la investigación, el desarrollo y la innovación con la vinculación comunitaria y territorial; la producción entre los distintos productores del saber y la responsabilidad social con las necesidades y demandas de la región.

Por otro lado, crear un espacio de investigación y formación universitaria en ciencias forenses especializada en delitos contra los DD.HH. Capacitar nuevos profesionales altamente capacitados en las ciencias forenses aplicadas en los delitos contra los derechos humanos. Contribuir al desarrollo sustentable de la región, a través de la democratización del conocimiento y las innovaciones tecnológicas. Proveer de asesoramiento científico a organismos estatales, privados y ONG dedicados a la elucidación de estos casos complejos.

A fin de cumplimentar estos objetivos se proyecta de manera modulada el Centro Universitario de DD.HH. (CUDH) la construcción de una nueva



estructura edilicia ajustada a las normativas de salud. En este marco se comienza la formación desde el grado de recursos humanos formados, especializados y en permanente actualización, con capacidad resolutive e investigativa en un amplio sentido, preparados para realizar investigaciones retro y prospectivas sobre los casos analizados, para generar nuevos protocolos de actuación y de uso racional del instrumental y los insumos. Para completar dicha instancia se inicia la adquisición de equipamiento de avanzada para proveer al laboratorio de morgue, radiología forense, anatomía patológica, criminalística y genética.

La concreción de esta iniciativa educativa, asistencial y científica, abordando las ciencias forenses desde la universidad como hecho inédito en latinoamérica, muestra la capacidad y necesidad de un trabajo multi e interdisciplinario e interinstitucional como respuesta integral para la región.

Para dar respuesta a este marco de vulnerabilidad en que nos coloca una delincuencia especializada y tecnificada, resulta imprescindible reemplazar el paradigma del perito aislado del equipo de salud asistencial, meramente intuitivo y formado en viejas construcciones científicas, por un conjunto de individuos altamente calificados en distintas disciplinas científicas capaces de interactuar con inteligencia e idoneidad en el momento justo y en el lugar oportuno.



Dispositivos de formación aplicados en las residencias de terapia ocupacional y kinesiología del HSE en Rehabilitación Dr. J.M. Jorge

Autores/as: PEREZ, Marcia Carolina; COCCARO, Eliana Andrea.

Institución: H.S.E. Rehabilitación Dr. J. M. Jorge.

Resumen:

Este trabajo expone como dentro del hospital subzonal especializado en rehabilitación Dr. J.M. Jorge se proporciona una formación de alta calidad para los residentes de terapia ocupacional y kinesiología, permitiendo la educación continua de estos profesionales de salud. De manera que se satisfagan las demandas ante los cambios rápidos que surgen dentro de la sociedad y del sistema de salud. La particularidad radica en la misión de nuestro hospital el cual abarca la rehabilitación neurológica, motora, cardiovascular, respiratoria, la atención a problemas de consumo de sustancias y la salud mental. Además, pretende estimular un pensamiento y actuación apropiada a cada ejercicio profesional, comprendiendo la cultura del lugar de trabajo, las expectativas de los pacientes, familiares y otros profesionales.

El presente trabajo tiene como objetivo describir y analizar los dispositivos en formación diseñados conjuntamente entre las coordinaciones de terapia ocupacional y kinesiología para los residentes del Hospital Jorge. A partir de una metodología que tenga una revisión narrativa, descriptiva y retrospectiva donde se contarán los dispositivos de formación con un enfoque en la experiencia y prácticas en curso.

El pilar crucial en la formación de los profesionales de la salud es el desarrollo de la identidad profesional, el cual respaldado por investigaciones actuales se traduce en la necesidad de desarrollar competencias como el pensamiento crítico, autorreflexión y habilidades de comunicación (Johansson, Nicolaj, et al., 2020). Para abordar este desafío, se han implementado diversos dispositivos de formación (Souto, 2019), entendidos como herramientas pedagógicas que integran diversas instancias, tales como clases teóricas, talleres técnicos y actividades virtuales; cuyos métodos apoyados en el aprendizaje basado en problemas (ABP) y el aprendizaje basado en competencias (ABC), preparan para la práctica clínica y fomentan la motivación y el aprendizaje autodirigido (Kennel, Beatriz, 2021). Conviene subrayar que la evaluación continua es esencial en este proceso permiten medir el progreso y la adquisición de habilidades (Cristina Davini, et al.). Algunos de los ejemplos para este propósito son los registros de logros, portafolios electrónicos y autoevaluaciones desarrolladas basadas en los métodos de enseñanza desarrollados por Davini, M. (2008). Así mismo, la difusión del conocimiento mediante charlas



y talleres hasta bibliotecas virtuales y jornadas científicas del Hospital Jorge, promueven el intercambio de ideas y el aprendizaje colaborativo entre profesionales, estudiantes y residentes.

La inclusión de las residencias en kinesiología y terapia ocupacional en el hospital ha generado cambios significativos. La implementación de dispositivos de formación y evaluación adaptados para la enseñanza, evaluación y difusión de conocimientos ha sido fundamental. Estos cambios beneficiaron a los residentes y también a toda la comunidad. Fue mediante los modelos descritos, donde el que enseña toma un rol de tutor, que busca en los residentes la toma de conciencia y control del propio proceso de aprender en contextos y situaciones realistas en forma razonada y dentro de contextos manejables. A medida que avanzamos, se plantean desafíos futuros, para seguir fortaleciendo la formación y la difusión del conocimiento.



Estrategias de gestión para la implementación de pruebas funcionales de endocrinología pediátrica en el hospital de día del HEC, periodo 2018-2022

Autores/as: RUEDA, Romina Giselle; ALTAMIRANO, Noelia; DE DONA, Valeria; LAGUARDE, Marina; URRUTY, Mirta; RUIZ, Adrián; ROSSI, Damián; MORA, Mariela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El Hospital El Cruce (HEC) se propuso desde sus comienzos ser centro de referencia en un sistema de red hospitalaria de la provincia de Buenos Aires promoviendo y garantizando el acceso a la salud de la comunidad a prestaciones, procedimientos y tratamientos de alta complejidad. Las pruebas dinámicas o funcionales son muy importantes para el diagnóstico de la patología endócrina. Estas pruebas están diseñadas para diferenciar en causas primarias y secundarias de la enfermedad o para detectar anomalías que pueden no ser evidentes en los resultados de las mediciones de los laboratorios de referencia. Para acceder a dichos estudios, las familias debían trasladarse a un hospital de referencia pediátrico en caba o en la ciudad de La Plata lo que implicaba para las familias abrir una historia clínica en otro hospital, un elevado costo en tiempo y en traslados. Atento a esta situación, se decide conformar un equipo interdisciplinario de trabajo que garantice a los usuarios el acceso a dichas pruebas diagnósticas.

El trabajo tiene como objetivo compartir experiencias y aprendizajes del equipo interdisciplinario de salud ante los desafíos surgidos en la implementación de nuevas prácticas en el servicio de hospital de día del HEC, periodo 2018-2022.

A partir del relato de experiencia en el proceso para la implementación, en el que se tuvo en cuenta los siguientes pasos: paso 1, elaboración del proyecto; paso 2, discusión y acuerdo de roles, responsabilidades, limitaciones, funciones y competencias de cada área; paso 3, designación de actores para elaboración del proceso (endocrinóloga pediátrica, pediatra, enfermería, laboratorio, farmacia, gestión de pacientes, sistemas); paso 4, presentación de los protocolos que establecen propósito de la prueba, indicaciones, medicación, tiempos de extracción y efectos adversos; paso 5, creación de las prestaciones en sistema SIGHEOS; paso 6, capacitación de enfermería; paso 7, gestión de stock de medicación; paso 8, explicación del proceso de atención a los usuarios; paso 9, gestión del turno con los servicios tratantes y paso 10, confirmación del turno al usuario.



En el período 2018-2022 se realizaron en total 42 pruebas funcionales, considerando el cierre del sector por la pandemia de COVID y la limitación de la agenda a posterior por reestructuración edilicia. La media en días entre la solicitud del estudio y su realización fue de 24 (rango 4-59 días).

En la puesta en marcha del proyecto surgieron múltiples desafíos. Se requirió de capacitación y articulación para consensuar roles, responsabilidades e intervenciones. el compromiso y la proactividad de cada colaborador contribuyeron satisfactoriamente y consolidaron la implementación del nuevo protocolo. El buen nivel de comunicación interna se evidenció en la ágil gestión de turnos. el trabajo de docencia con los usuarios resultó fundamental para lograr su cooperación en los procedimientos. En el marco del hospital humanizado, la comunicación asertiva con los pacientes, brindó confianza y seguridad hacia los profesionales de la salud.



Formación universitaria y acceso a la salud: replicación de conocimientos de la ley de derechos de los pacientes durante el proceso formativo de estudiantes del ICS

Autores/as: CREIMER, Emma Virginia; CREIMER, Lucia R.; GREINER, Alexander; JUAREZ, Lucia; VIMO CREIMER, Ezequiel; TILLO, Mónica.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Resumen:

El presente trabajo pretende realizar un análisis de los trabajos prácticos realizados en cuatro cuatrimestres por los alumnos y alumnas de la cátedra de bioética y seguridad del paciente entre los años 2021 y 2023 de la carrera Tecnicatura Universitaria en Información Clínica y Gestión de Pacientes de la Universidad Nacional Arturo Jauretche. Los trabajos prácticos a analizar constan, entre otras consignas, del desarrollo de 10 encuestas realizadas a la población en general, siendo los encuestados elegidos por cada alumno para el desarrollo de su trabajo, sobre el conocimiento de determinados derechos del paciente, descritos en la ley 26.529. A raíz de este análisis, se espera realizar una estadística cuantitativa sobre los datos obtenidos en relación al conocimiento de los encuestados sobre sus derechos, según la Ley Nacional 26.529 de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud.

El objetivo del estudio es establecer el grado de conocimiento de la población encuestada, a través del análisis de los trabajos prácticos realizados por los alumnos en relación al goce de derechos que poseen las personas según lo establece la Ley 26.529. Por otro lado, remarcar la importancia de los trabajos de investigación de la materia bioética y seguridad del paciente en la población general, como mecanismo bidireccional de enseñanza y aprendizaje, en relación a los derechos de los pacientes.

Para ello se realizó un análisis cuali cuantitativo de tipo retrospectivo de los trabajos prácticos realizados por los alumnos y alumnas de la cátedra de bioética y seguridad del paciente perteneciente a la carrera "Tecnicatura universitaria en información clínica y gestión de pacientes", en relación a la temática de los derechos de los pacientes según lo establecido en la Ley 26.529.

Del análisis de las encuestas realizadas por los alumnos y alumnas de la cátedra de bioética y seguridad del paciente, se obtuvo como resultado que más del 50% de la población encuestada desconoce la ley 26.529 y, por consiguiente, sus derechos como pacientes, incluyendo en esa población encuestada a estudiantes de ciencias de la salud.



La participación de los y las estudiantes de la cátedra bioética y seguridad del paciente como agentes replicadores de los conocimientos adquiridos, en relación a los derechos que marca la ley 26.529 permite generar una capacitación espontánea y bidireccional alumnos - población para el correcto ejercicio de los derechos en la condición de equipo de salud - paciente.



Implementación de protocolo de adecuación del esfuerzo terapéutico en un hospital de alta complejidad

Autores/as: CARBALLEIRA, Beatriz; BARROS AMAYA, María Daniela; GIL, Sandra; DULITZKY, Silvina; MARTINEZ, Ignacio.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los avances y éxitos de la medicina plantean dilemas éticos cada vez más difíciles de resolver. Enfermedades que antes causaban la muerte en corto plazo, ahora tienen tratamiento y de igual forma se ha extendido en forma significativa la sobrevida de pacientes crónicos. Pacientes en los que no existe la posibilidad de curación, o al menos de una vida relativamente aceptable, ¿se les puede prolongar el sufrimiento más allá de lo humanamente soportable y lógico?, ¿con el propósito de lograr la curación, corresponde a los médicos aceptar o no la frustración de la muerte del paciente, y/o seguir aplicando diversas terapias? muchas veces, dichos tratamientos son fútiles. En ocasiones, se reaniman pacientes que no tienen posibilidad de curación o de sobrevida en condiciones tolerables. Estas acciones han dado lugar a expresiones tales como la de "obstinación terapéutica", que se aplica a pesar de las justificaciones médicas, más aún en centros que cuentan con una tecnología avanzada que permite procedimientos de alta complejidad. La irracionalidad del proceder es muchas veces evidente, y su práctica usual. Como muy bien plantea el filósofo estadounidense Tom L. Beauchamp (1939): "no existirían estos dilemas si los principios morales discurrieran en línea recta y nunca se entre cruzaran". En este trabajo se analiza lo arduo de ciertas decisiones, la oportunidad de la adecuación del esfuerzo terapéutico, el dilema entre beneficencia y no maleficencia, considerando y valorando la calidad de vida del paciente.

Para ello se propone evaluar inserción del equipo de CP en un hospital de alta complejidad a partir de implementación de protocolo de AET describir obstáculos en la implementación de protocolo de AET enumerar servicios de mayor demanda de participación de equipo de CP e implementación de protocolo de AET analizar dificultades de interacción con algunos servicios del HEC y por tanto dificultades en la implementación del protocolo.

Se presenta un trabajo descriptivo observacional de la implementación de un protocolo de adecuación del esfuerzo terapéutico (AET) en el HTAL de Alta Complejidad El Cruce "Dr. Néstor C. Kirchner" desde marzo de 2022 a junio 2023.

En el caso del HEC la interacción entre CP y el resto de los equipos no ha sido homogénea, resaltando una fluida intervención e interacción con los



servicios de urgencia, clínica médica y hematología. dentro de los servicios donde mayores dificultades se han encontrado se encuentra el servicio de cuidados intensivos.

El desarrollo de los cuidados paliativos en el contexto de un hospital de alta complejidad, encuentran un gran campo de aplicabilidad en el campo de decisiones bioéticas reguladas por documentos legales como el de AET.



Evaluación de cómo la pandemia de COVID-19 afectó la calidad de atención en un servicio de alta complejidad

Autores/as: PISTILLO, Néstor; WUKITSEVITS, Nancy Karina; DÍAZ, Jorge Maximiliano Leónidas; HERMIDA, Miguel Ángel; SEGUÍ, Zulma; SMILE, Julio; FARIÑA, Osvaldo; MATANÓ, Raúl.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La medicina crítica es un campo altamente complejo que con frecuencia se asocia con complicaciones derivadas de la atención médica. Se estima que entre un 5% y un 10% de los pacientes hospitalizados experimentan eventos adversos que podrían haberse evitado. La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto negativo en la calidad y seguridad de la atención médica en todo el mundo. Varias causas pueden haber contribuido a este efecto, entre las que destacan: 1) la sobrecarga del sistema de salud, 2) la escasez de recursos médicos, 3) la adaptación a protocolos de atención nuevos, 4) la postergación de procedimientos no urgentes, 5) la fatiga del personal de salud, 6) desafíos en la comunicación y 7) el impacto en la formación médica supervisada.

El objetivo de este estudio fue evaluar si la pandemia de COVID-19 afectó la calidad y seguridad de la atención médica brindada a los pacientes en UTIA y si esto tuvo un impacto en la tasa de mortalidad.

Se establecieron criterios de inclusión: se tuvieron en cuenta pacientes adultos hospitalizados en la unidad de terapia intensiva durante el período comprendido entre enero de 2019 y diciembre de 2022. Por otro lado, los criterios de exclusión: se descartaron aquellos casos de pacientes con menos de 24 horas de internación. En cuanto al procedimiento: se implementó una lista de verificación diaria que abarcó la prevención de infecciones hospitalarias, úlceras por presión, tromboembolismo pulmonar (TEP), el desarrollo de lesiones oculares, hemorragia digestiva inducida por estrés y trauma pulmonar relacionado con la ventilación mecánica. Además, se aseguró el mantenimiento de un adecuado nivel de sedación y analgesia, que las dosis de antibióticos se encuentren ajustada a la función renal, la correcta identificación de los pacientes y el mantenimiento de un equilibrio apropiado en términos de balance hídrico, nutrición y control de la glucosa. Al dar de alta a los pacientes de la unidad, se recopilaron retrospectivamente las complicaciones siguiendo un protocolo preestablecido. los resultados se analizaron trimestralmente, y aquellas instancias que no alcanzaron los objetivos definidos (metas) se registraron como no conformidades (NC).



Se incluyeron un total de 2677 pacientes y se realizaron 23040 evaluaciones preventivas. Durante la pandemia se observó una disminución de la calidad de atención. Especialmente estuvo debilitada la prevención de lesiones oculares, infecciones hospitalarias y de desarrollo de escaras, lo que derivó en aumento significativo del número de no conformidades o metas no alcanzadas: grupo no pandemia= 1 (0.8 A 3) eventos vs. grupo pandemia= 3 (2.8 A 5) eventos, $P= 0.006$. Por otro lado, el número de NC se relacionó exponencialmente con la mortalidad ajustada por apache II ($R= 0.86$, $P < 0.0001$, IC 95%= 0.65 A 0.95).

Las restricciones impuestas por la pandemia, afectaron la calidad de la atención, lo que resultó en un aumento inusual de eventos adversos. Por último, se pudo observar una relación exponencial entre la merma de calidad y la mortalidad ajustada por apache II.



Validación de embalaje automatizado

Autores/as: RATTI, Gladys; VERON, Noelia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Un sistema de barrera estéril consiste en un envase que evita la entrada de microorganismos, si este no está intacto por falla/s en el sellado, puede comprometer la esterilidad del producto y la seguridad del paciente. La central de esterilización del Hospital El Cruce cuenta con cuatro selladoras, una de ellas para Tyvek y las restantes para Pouch. Validar los procesos de embalaje según la norma ISO 11607-2 es crucial para garantizar y mantener la integridad del envase durante el transporte y almacenamiento hasta el momento de su uso.

El objetivo del estudio es verificar si todas las selladoras cumplen con los ensayos de funcionalidad según ISO 11607-2 y son aptas para su uso.

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. en cuatro selladoras se ha ensayado: calificación de operación:

A-determinación de temperatura de sellado verificando su coincidencia con la temperatura del display.

B-control del sellado: indicador de la integridad del sellado: a tres muestras de POUCH/TYVEK, se introdujeron tiras de control y se sellaron. Penetración del colorante: a tres muestras de Pouch/Tyveck de 25 cm se las selló, se inyectó 5 ml de azul de metileno y se verificó la ausencia de derrame de tinta.

C-inspección visual: se evaluó la presencia de perforaciones y desgarros. Calificación del comportamiento funcional: se procesaron seis muestras de 20 cm de Pouch/Tyveck por vapor a 134°C 10 minutos y peróxido de hidrógeno, considerando como peor caso aquel donde la costura del sello se encuentra más exigida.

Se repitieron los ensayos de penetración del colorante, inspección visual y se realizó el ensayo de despegamiento del sellado según en 868, en donde se realizan cortes con un ancho de 15 mm de muestras secas y con un ángulo de 90° con respecto a la costura del sellado. de cada embalaje se tomará como mínimo una muestra de la costura producida con el sellado.

– se realiza una simulación del proceso de despegado con una velocidad de 200 mm/min.

– se registra la resistencia de la costura de sellado.



– se evalúan y se documentan los resultados.

Los resultados de los ensayos fueron satisfactorios para tres de las cuatro selladoras, la n°1 no cumplió con los ensayos de penetración del colorante y de despegamiento luego del proceso de esterilización.

Los resultados obtenidos permiten evidenciar que la selladora n°1 no es apta para su uso dado que no permite garantizar el cierre hermético luego del proceso de esterilización.



Gestión de residuos de los servicios de enfermería del HEC

Autores/as: LOPEZ, Claudia Andrea.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El aprender a separar y reciclar constituye una de las alternativas para minimizar los impactos negativos sobre la salud, el ambiente y los costos de retiro y disposición final de los residuos que son reciclables. Generar concientización y compromiso implica uno de los retos más importantes. De cómo se gestiona dependerá el futuro de la humanidad y también del planeta.

El estudio tiene como objetivo reducir los desechos hospitalarios comenzando por la separación de residuos en origen, fomentando la salud ambiental y contribuyendo con nuestro hospital para avanzar al tratamiento y la reducción en el volumen de los residuos.

A partir de la implementación que comenzó en el año 2022, surge para nosotros la necesidad de generar un cambio de paradigma en la gestión de los residuos de los servicios de enfermería, esto nos lleva a pensar estrategias que promuevan, la separación de residuos en origen, a través de la concientización de la problemática y el cuidado del ambiente. además, el proyecto cuenta con tres ejes centrales sujetos al análisis permanente; 1- informar al personal de enfermería acerca de la importancia de la separación de residuos en origen, el cuidado del ambiente y las leyes vigentes, 2- la incorporación de cestos adecuados para dicha separación y el registro de los residuos, 3- generar una retroalimentación para lograr la sustentabilidad.

Lograr mejorar la gestión de los residuos mediante la separación en origen y el reciclado y/o reutilización de bolsas, cartón, papeles y vidrios en los servicios de enfermería. Generar una retroalimentación para lograr la sustentabilidad cuantificando la recuperación de materiales reciclable no contaminado. Realizar un recupero de costos para motivar a los recolector y clasificadores. Reducir los costos para motivar a los recolectores y clasificadores. Reducir los costos asociados a la disposición final de los residuos que llega a los rellenos sanitarios. Por periodos semestrales describir los resultados parciales en correspondencia con distintas dimensiones.

El aprender a separar y reciclar constituye una de las alternativas para minimizar los impactos negativos sobre la salud, el ambiente y los costos de retiro y disposición final de los residuos que son reciclables. Generar



concientización y compromiso implica uno de los retos más importantes. de cómo se gestiona dependerá el futuro de la humanidad y también del planeta.



Gestión de la prevención y tratamiento de lesiones por presión en marco de la seguridad de paciente y su impacto en la calidad de cuidados, en el Hospital "El Cruce" de Alta Complejidad en Red Néstor Carlos Kirchner (HEC)

Autores/as: OJEDA, Andrea; CASTRO, Carla; PRIORE, Mariano; LOPEZ, Rodrigo; NIEVAS, Mariela; RAMIREZ, Soledad;

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La seguridad del paciente es un problema a nivel mundial, el ser humano tiene la facilidad de equivocarse y errar por accidente, provocando eventos adversos en el usuario, los mismos que pueden conducir daños, incapacidad, secuelas físicas o psicológicas y en el peor de los casos, la muerte. Las lesiones por presión son temas muy importantes y de mucha trascendencia social, estos se originan durante la estancia hospitalaria; provocan un gran riesgo para la seguridad del paciente e implica cambios en la institución de salud. Es causada por la presión prolongada y constante sobre un plano duro independiente de la posición, generalmente en relación con una prominencia ósea, producida por presión, fricción, cizallamiento, o una combinación de estos factores, que generan inflamación y anoxia tisular en el sitio afectado. La OMS considera la presencia de este tipo de lesiones como un indicador negativo de la calidad asistencial, por repercutir en la salud y la calidad de vida de las personas y su entorno. además, puede considerarse que el 95% de las LPP son prevenibles con cuidados oportunos.

El objeto del estudio es la aplicación del procedimiento validado por el sistema de gestión de la calidad en la gestión de la prevención y tratamiento de lesiones por presión en el Hospital El Cruce Alta Complejidad en Red Néstor Carlos Kirchner objetivos específicos promover medidas preventivas de valoración de riesgo de lesiones por presión estandarizar los cuidados y medidas preventivas de lesiones por presión brindar capacitaciones al personal optimizar recursos disponibles en la institución para la prevención generar canales efectivos de comunicación con el equipo de salud (reporte de lesión) generar indicadores de calidad.

Se aplicó un proceso denominado PDCA o ciclo de deming para adaptarse a los posibles cambios, aumentar la eficacia, la productividad, satisfacer las necesidades de los pacientes y generar espacios de mejora continua. - P (PLAN) se estandarizaron medidas preventivas, se establecieron indicadores, se diseñaron instrumentos de recolección de datos, se realizaron capacitaciones. - D (DO, hacer) se evaluó el riesgo de lesiones



mediante la escala de branden, se aplicó paquetes medidas preventivas, se diseñó código QR de reporte de moderados y altos riesgos e incidentes de lesiones, se aplicó cuidados estandarizados. - C (CHECK, verificar) los datos recabados ingresan a un repositorio que luego de procesarse se analizan los resultados a partir de un análisis de causa raíz que implica encontrar las causas fundamentales de un problema para identificar e implementar soluciones y se generan oportunidades de mejoras personalizadas centradas en la necesidad del individuo, - A (ACT, actuar) se generaron oportunidades de mejora continua.

Las líneas estratégicas de este proceso consideran prioritarias las actuaciones dirigidas a la prevención de lesiones por presión, a la disminución de la variabilidad en la práctica clínica y el abordaje en las lesiones instaladas en término de tratamientos, por tanto, el conocimiento de la patología y su manejo son una herramienta muy valiosa en la disminución de su incidencia y mejora de la calidad. El éxito de la prevención de las lesiones por presión requiere un enfoque multidisciplinar, la aplicación de un protocolo validado por el sistema de gestión y respaldado por la institución va garantizar una intervención oportuna que al final tendrá impacto en la efectividad del tratamiento, la estadía hospitalaria, los costos y por sobre todo en el bienestar del paciente.

El Hospital "El Cruce" Alta Complejidad en Red que incluye entre otras cosas distintos estudios para diagnóstico e intervenciones quirúrgicas especializadas. Para acceder a la atención del hospital, es indispensable el trabajo en red, con lo cual existe una predisposición al alto riesgo de lesiones por presión según la escala de valoración utilizada en la institución, por lo que es importante disponer de estrategias de prevención y tratamiento en los distintos niveles asistenciales basadas en las mejores evidencias científicas disponibles. Las lesiones por presión son un grave problema de salud pública afectando tanto a los propios pacientes por la morbilidad asociada que conlleva, como al sistema sanitario por el elevado consumo de recursos. Se convierte en un problema mayor sabiendo que en la mayoría de casos son evitables y que además la organización mundial de la salud (OMS) las reconoce como un indicador negativo de la calidad asistencial.



Una institución que escucha: satisfacción del y de la paciente con enfoque humanizado

Autores/as:

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Los enfoques de percepción permiten conocer a la institución desde el lugar de las personas que la viven como pacientes y la atraviesan desde múltiples situaciones de uso. La lógica de la calidad percibida por el otro resulta vital para la gestión humanizada dentro de una organización de salud pública, que busca la calidad integral y la mejora continua.

El trabajo tiene como objetivo conocer el grado de satisfacción de los pacientes durante el proceso de atención con enfoque humanizado; entendiendo la satisfacción como calidad percibida, atención integral, empatía y gestión centrada en las personas.

A partir de una encuesta de percepción de satisfacción de las personas con asistencia ambulatoria y hospitalizados en 2020 en contexto de COVID19 la estrategia metodológica: análisis comparativo con enfoque cualitativo de la satisfacción percibida de los pacientes durante el proceso de atención. muestra total: 600 casos. corte con conglomerados. Implementación: envió vía WhatsApp business. se eligen aleatoriamente 3 servicios transversales. se seleccionan meses alternos para dar representatividad anual y se eligen al azar a los pacientes a quienes se les enviará un cuestionario en línea. herramienta: encuesta retrospectiva digital semi cerrada.

Desde la experiencia vivencial de las personas. se destacan los 3 resultados más importantes: se invirtió la relación de distancia. los pacientes en internación manifestaron sentirse solos (63%) y aislados (60%). En cambio, el 44% de los pacientes con asistencia ambulatoria que estuvieron en contacto telemático con el HEC manifestaron sentirse acompañados. cuando preguntamos en tono humanizado por primera vez el personal de enfermería supera al personal médico en cuanto al constructo trato humanizado. La modalidad de asistencia virtual tuvo una aceptación del 33% para los pacientes internados y un 52% para quienes cursaron asistencia telemática.

Entendemos la comunicación en salud como un eje estratégico de gestión y la escucha como valor institucional creando así, el capital diferencial en el proceso de atención. Por esto, desde 2020, el HEC asumió la responsabilidad institucional de hacer de la humanización de la atención un valor irrenunciable. y el compromiso ético de construir salud pública de calidad con las personas en el corazón de organizaciones que crean futuro.



EJE SALUD, TERRITORIO Y REDES



RESÚMENES DE PONENCIAS



Evaluación de la implementación e impacto de una política nutricional nacional orientada a la intervención sobre el crecimiento/desarrollo de niños/as de 6 a 24 meses

Autores/as: VERICAT, Agustina; DORATI, Cristian; VON ARX, Juan Pablo; GALLINA, Pamela; SÁEZ DE GUINOVA, Ignacio; CÁCERES, Adriana; OJEDA, Verónica; MANGIALAVORI, Guadalupe.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner, Ministerio de Salud de la Nación.

Resumen:

La anemia afecta a 300 millones de niños preescolares en el mundo. En Argentina, hay un 35% en niño/as menores a 2 años de edad que son anémicos. Estas carencias nutricionales, se asocian a mayor morbimortalidad y a resultados físicos y cognitivos adversos. Para su prevención, es importante la suplementación con hierro a través de estrategias nacionales de alta aceptabilidad y adherencia.

El objetivo principal del trabajo es medir el impacto a los 18 meses (definido como prevención de la anemia, aceptabilidad/ tolerabilidad del suplemento y ausencia de efectos secundarios) de la implementación de una estrategia nutricional (fierritas) en niños/as de Florencio Varela y sus familias.

Para llevar a cabo el estudio se empleó un diseño híbrido en el marco de la estrategia de investigación traslacional. Estudio poblacional longitudinal consistente en la evaluación de una estrategia nutricional (fierritas) que se administrará a lo/as niño/as de 6 hasta los 24 meses de edad que asisten al Hospital Mi Pueblo de Florencio Varela. La muestra es de tipo probabilística, por criterios de pertinencia (se estimó un n de 500 niño/as). Los/as participantes del estudio reciben un suplemento de hierro polimaltosato, retinol y zinc (fierritas), para espolvorear sobre la alimentación complementaria y son seguidos durante los meses 6 a 24, con evaluaciones del crecimiento y desarrollo, determinaciones de laboratorio y encuestas nutricionales y socioambientales.

Este análisis se encuentra en desarrollo, hasta el momento se han reclutado 108 pacientes, 65 de ellos varones. La media de HB de esta población fue de 11.3 G/DL (+- 1.04 DS). De los pacientes reclutados al momento, un 33% (N=36) se encontraron anémicos con un rango de valor de HB entre 7.9 y 10.9 G/DL. El 63% (N=68) restante presentó valores de HB mayores a 11 G/DL. En un 4% no se obtuvo el resultado de laboratorio. Por otro lado, 45 pacientes se encuentran recibiendo el suplemento nutricional fierritas y 11 niño/as, en proceso de retiro del mismo. En tanto, 12 pacientes



abandonaron el estudio, solamente en 2 casos fue por rechazo a fierritas, el resto por causas ajenas al protocolo.

Este proyecto puede desarrollarse gracias al trabajo y participación de César Moreno, Verónica Rodal y Facundo Millione directores del Hospital Mi Pueblo, que desde una intervención multicéntrica (Hospital El Cruce/Hospital Mi Pueblo/Maternidad e Infancia MSAL), financiado por MINCyT PICTO-UCTH 2022, se encuentra en fase inicial de desarrollo por lo cual no es posible considerar conclusiones relevantes. Contribución a la integración del sistema de salud: este trabajo permitirá generar transferencia para la salud pública, a su vez aportar herramientas para la evaluación nutricional, el seguimiento de la salud materno infantil, herramientas para la evaluación de políticas públicas y posibilidad de generar transferencias para las áreas de Gobierno en salud como el Ministerio de Salud y la Dirección de Maternidad e Infancia.



Análisis del impacto económico de la asistencia de pacientes por siniestralidad vial

Autores/as: MAROTZ, Sebastian; GRAU, Federico; JUAREZ, Noemí; SAEZ DE GUINOA, Ariel;

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La morbi-mortalidad causada por siniestros vehiculares es un importante flagelo a nivel mundial, causa más de un millón de muertes por año y entre 30 y 50 millones de lesionados a predominio de las edades productivas, generando un gasto en salud por la asistencia de los pacientes y por la consecuente discapacidad que impacta fuertemente en los PBI de los países. El mes de marzo de 2020 el Presidente de la Nación emitió el decreto No.260/20 (Decreto de Necesidad y Urgencia, 2020) que restringía la movilidad de la población, con la finalidad de controlar la propagación de la pandemia ocasionada por el COVID 19. Dicha legislación generó la limitación a la circulación, provocando un cambio en las patologías que fueron asistidas en el Hospital El Cruce Néstor Carlos Kirchner de Florencio Varela.

En el presente estudio se realizó un análisis cuantitativo retrospectivo con identificación de las causas de los motivos de atención, particularmente de la emergencia y de la alta complejidad por lesiones viales, evidenciándose que la prohibición de circulación asociada a la pandemia produjo una disminución en los pacientes asistidos, cuya zona de influencia abarca alrededor de 4 millones de habitantes. El análisis de evolución de los pacientes permitió identificar su impacto en el presupuesto de gastos ejecutado del hospital y por otra parte asociarlo a la facturación a los terceros pagadores para el recupero de costos hospitalarios. Para ello se empleó un análisis transversal y descriptivo.

Ambos períodos analizados fueron significativamente diferentes debido a una disposición gubernamental de restricción de circulación como estrategia para ralentizar la propagación de la pandemia causada por el COVID 19. Esto motivó a que ingresaran menos pacientes a causa de siniestros viales, y así el Hospital El Cruce invirtiera de su presupuesto USD361.562,63 menos para este tipo de pacientes. De la misma forma, si se compara que en el PMO del periodo 2019 y el mismo del periodo 2020 (Kooy, Torres, Pezzella, & Carril, 2020), hubo un incremento del 38,6 %, 4,4% por encima del nivel general de precios para ese periodo y en el 2020 el costo del PMO (31/7/2020) ascendía a USD 33,27. Esto nos muestra que en términos de PMO el sistema generó un ahorro de 10.868 pacientes PMO.

La fortaleza, de utilizar una medida como el PMO permite incluir una variable de actualización permanente y perfectamente comparable con otras



instituciones de salud. El PMO es la unidad de medida homogénea para los tres subsistemas de salud que se tiene en Argentina y es aplicable tanto a hospitales nacionales, provinciales, municipales y puede compararse con la atención del subsistema de seguridad social y de medicina prepaga. La utilización de variables endógenas como el costo de día cama, es una variable utilizable para la comparación de una institución consigo misma a través del tiempo.



Estudio observacional sobre las características clínicas y evolutivas de la endocarditis infecciosa en una población adulta de un hospital de alta complejidad. Diez años de un registro prospectivo

Autores/as: BACIGALUPE, Juan José; SILVA SIERRA, Ana Celina; AULICINO, Nicolás; LERECH, Ezequiel; DE SANTOS, Mariela; REYES, Graciela; ANTONIETTI, Laura; MARIANI, Javier.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La Endocarditis Infecciosa (EI) es una patología compleja, cuya mortalidad intrahospitalaria sigue siendo elevada, pese a los avances en el manejo clínico y quirúrgico. De acuerdo a los registros epidemiológicos de EI en nuestro país, en los últimos años se observó un incremento de la edad en la población afectada y mayor frecuencia de EI asociada a dispositivos intracardiacos.

El objetivo del estudio fue describir las características epidemiológicas, etiológicas y clínicas de una población internada con diagnóstico de EI en un hospital de alta complejidad, y su evolución intrahospitalaria.

Se analizaron los datos de un registro prospectivo, unicéntrico, que incluyó la totalidad de pacientes (P) que ingresaron al servicio de cardiología de un hospital público con diagnóstico de EI, entre agosto 2012 y marzo 2023. Se recolectaron datos sociodemográficos y variables clínicas relacionadas con el cuadro de EI, incluyendo antecedentes, información sobre procedimientos y evolución intrahospitalaria.

Se incluyeron 134 P de edad media 47 años [RIC 31-57], la mayoría hombres (N=87; 65%). Entre los factores predisponentes el 23,1% tenía colocado un dispositivo intracardíaco o catéter endovascular y el 6,7% una válvula protésica, el 23,8% tenía miocardiopatía. El 27,8% había recibido un procedimiento invasivo en los 6 meses previos, entre los cuales el procedimiento endovascular fue el más prevalente (17,1%). Entre el inicio de los síntomas y el diagnóstico transcurrieron 20 [RIC 9-30] días. El 87,1% había cursado una internación en otro centro, previa a su derivación al Hospital de Alta Complejidad. Entre las EI con cultivos positivos (N= 86; 64,1%), el staphylococcus fue el germen más frecuente, seguido por streptococcus y enterococcus). En la evolución clínica, las complicaciones identificadas por ecocardiograma fueron: afectación valvular con insuficiencia moderada a severa (n=92; 68,5%); perforación valvular (n=75; 55,9%); pseudoaneurisma (n=33; 24,6%) y absceso (n=14; 10,4%). La afectación valvular aórtica fue la más prevalente (n=76;



56,7%), seguida de la mitral (n=58; 43,2%), tricúspide (n=21; 15,6%), y combinada (n=31; 23,1%). La EI asociada a catéter se presentó en el 10,4% de los casos y la endocarditis mural en el 6%. Entre las complicaciones extracardíacas, se registraron embolias a nivel esplácnico, del sistema nervioso, pulmonar y renal. La duración media del tratamiento antibiótico fue de 34 días (RIC 25-43). El 60,4% (n=81 P) recibió tratamiento quirúrgico, entre los cuales el reemplazo valvular fue el procedimiento más frecuente (mecánico n=47; 58%; biológico n=16; 19,7%; homoinjerto n=6; 7,4 % y doble recambio valvular n=10; 12,3%). En 10 P se realizó extracción de dispositivo (12,3%). La mortalidad global intrahospitalaria fue 33,5% (n=45). No se observaron diferencias significativas en la mortalidad entre los grupos de tratamiento: 37% en el grupo tratado quirúrgicamente versus 33,3% en el grupo sin cirugía (P=NS).

En nuestro estudio se observó una elevada prevalencia de complicaciones, elevada mortalidad por EI y el germen causal predominante fue staphylococcus, datos similares a los hallazgos de otros registros nacionales e internacionales. Sin embargo, la población afectada fue más joven que lo reportado en otros estudios, hallazgo que podría deberse a determinantes sociales, considerando que se trata de una población internada en un hospital público, aunque debería ser explorado en futuros estudios.



Dilemas metodológicos en la evaluación del estado nutricional en mujeres gestantes: aportes de un estudio situado

Autores/as: BONFILI, Noelia Sabrina; BARBEITO, Jimena; GONZALEZ, Paula; GARNIS, María Lara; NIEVAS, Mariela;

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche)

Resumen:

Este trabajo se enmarca en un proyecto orientado a evaluar el estado nutricional y la seguridad alimentaria de mujeres embarazadas de la región sudeste del conurbano bonaerense. Se trata de un territorio densamente poblado, con aproximadamente 3,5 millones de habitantes, un elevado porcentaje de la población por debajo de la línea de pobreza y gran disparidad en el acceso a servicios. En el marco del proyecto, desde julio del 2021 se enrolaron 350 mujeres gestantes que asisten a controles prenatales en centros de atención primaria de la salud de Florencio Varela y Berazategui. Entre otros instrumentos orientados a conocer antecedentes de salud, datos socio-ambientales y patrones de consumo de alimentos, se registran una serie de medidas antropométricas con el fin de obtener indicadores del estado nutricional de las participantes. Este punto resulta de interés considerando la asociación de condiciones de malnutrición (por déficit y exceso) y la morbi-mortalidad tanto materna como fetal y perinatal. En ese sentido, las referencias usadas para comparar, evaluar y clasificar el estado nutricional a partir de variables antropométricas pueden sesgar o condicionar las conclusiones de este tipo de estudios. Este problema, que ya ha sido señalado extensamente en áreas como la pediatría, está menos explorado sistemáticamente para muestras compuestas por mujeres gestantes.

El objetivo del estudio es comparar la clasificación del estado nutricional de una muestra de mujeres gestantes atendidas en centros de atención de Florencio Varela a partir de tres referencias utilizadas en América Latina.

Para tal fin se elaboró una submuestra de 150 mujeres gestantes de las cuales se obtuvieron medidas del peso y la talla que sirvió para calcular el índice de masa corporal (IMC). Cada valor de IMC fue clasificado en las categorías de bajo peso, normonutrida, sobrepeso y obesidad siguiendo tres referencias diferentes de los autores Atalah, Calvo y Rosso-Mardones. Se evaluó la concordancia entre referencias mediante el índice Kappa (K), el cual representa la proporción de acuerdo observado más allá del esperado por azar.



Los resultados mostraron un bajo acuerdo al comparar las tres referencias ($K=0,33$) en la clasificación en las categorías bajo peso, normonutrida, sobrepeso y obesidad. Los valores más bajos se observaron en la comparación con la referencia de Calvo. En términos generales se pudo dar cuenta que las referencias de Calvo y Atalah clasificaron una mayor proporción de gestantes normonutridas en relación a la escala de Rosso-Mardones, y que esta última clasifica un gran número de mujeres con obesidad, especialmente en el último trimestre de gestación.

En este sentido, el estado nutricional está asociado con la calidad de vida de los individuos y de las poblaciones. Las referencias utilizadas para evaluarlo no están exentas de ambigüedades y, los resultados que arrojan, están permeados por las características de las muestras utilizadas para su construcción, así como por otros criterios más o menos explícitos. En este trabajo, demostramos que la aplicación de tres referencias diferentes para clasificar el IMC en mujeres gestantes del AMBA lleva a resultados dispares. Tales incompatibilidades tienen implicancias no solo en estudios como éste, sino que también podrían impactar en la práctica clínica.



Caracterización de pacientes con endocarditis infecciosa en el Hospital El Cruce: análisis comparativo según institución de origen

Autores/as: MARTÍNEZ, María José; ROZO, Ingrid; MEZA, Luciana; POTITO, Mauricio; STREITENBERGER, Gisela; D'IMPERIO, Heraldo; ANTONIETTI, Laura; MARIANI, Javier;

Institución: Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La endocarditis infecciosa (EI) es la infección del endocardio, caracterizada por el predominio de afectación de las válvulas cardíacas. Su elevada morbimortalidad no ha variado de manera significativa en los últimos años, a pesar de los enormes avances de las tecnologías sanitarias. El Hospital El Cruce (HEC) recibe pacientes derivados desde instituciones pertenecientes a su Red (RED) sanitaria pública y externas a la Red (EXT), para implementar estrategias diagnósticas y terapéuticas de alta complejidad.

El objetivo del estudio es conocer la población con EI, las estrategias terapéuticas y la evolución clínica para mejorar la calidad de la atención de la EI y adecuar al contexto las decisiones basadas en recomendaciones o guías de práctica clínica.

Para llevar adelante dicha investigación se realizó un registro prospectivo y unicéntrico de EI en la unidad coronaria del HEC. Se ingresaron, de forma consecutiva, todos los pacientes (P) con diagnóstico de EI entre agosto 2012 hasta marzo 2023. Se analizaron las características clínicas, la evolución intrahospitalaria y el tratamiento recibido, y se establecieron comparaciones entre quienes ingresaron provenientes de centros RED o EXT.

En este contexto se incluyeron en el análisis 134 P que cumplían los criterios de inclusión. La edad de los P EXT fue significativamente menor que en los P RED (45,4 años vs 53,8 años; $P=0,04$). La mediana de tiempo desde el inicio de los síntomas hasta la internación fue de 15 días (RIC 4-30) en el grupo de P RED y de 20 días (13-33) en el grupo EXT ($P=0,04$). La válvula más frecuentemente afectada fue la aórtica (54% en P de RED y 59,8% en P de EXT; $P=0,6$), seguida de la mitral (46% vs 42,2%, $P=0,8$). La complicación cardíaca más frecuentemente hallada fueron las perforaciones valvulares en el 60% de los P RED y 57,1% en los P EXT ($P=0,8$). El 51% de los P RED y el 51,8% de los P EXT presentaron también complicaciones extracardíacas ($P=0,9$). Se realizó tratamiento quirúrgico en el 54% de los P RED y en el 63,1% de los P EXT ($P=0,3$). El reemplazo valvular fue la técnica más frecuentemente realizada en ambos grupos (48% RED vs 56% EXT, $P=0,5$). La mediana de días de internación fue de



36 días (RIC 19-52) en el grupo RED y 25 DÍAS (RIC 15-39) en el grupo EXT, $P=0,04$. La mortalidad de los P del grupo RED fue del 32% y del grupo EXT 34,5%, $P=0,9$.

A modo de conclusión podemos establecer que los P provenientes de centros externos a la RED fueron significativamente más jóvenes y tuvieron mayores tiempos de demora al diagnóstico que los P derivados de la RED. La duración de la internación fue significativamente mayor en los P derivados de la RED, aunque no se observaron diferencias significativas entre grupos en relación a los antecedentes, la presentación clínica ni el tratamiento recibido. La baja proporción de tratamiento quirúrgico en P derivados por EI plantea el interrogante acerca del beneficio aportado con la derivación, lo que deberá ser explorado en futuros trabajos.



Psicomotricidad alta complejidad hospitalaria y sus mediadores para intervenir

Autores/as: LIPORACE, Tomás.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La psicomotricidad se aplica en un hospital de alta complejidad utilizando la mirada y el juego como mediadores. Se busca promover la autonomía y el desarrollo emocional, práctico cognitivo y motriz instrumental de los participantes a través de estrategias de intervención como la colaboración, afirmación e invitación. En el Hospital El Cruce, se ha incorporado la psicomotricidad como parte del área cuidados humanizados, con el objetivo de mejorar el bienestar de los pacientes línea estratégica proyecto HU-CI. Esta disciplina busca el desarrollo equilibrado de la persona en el contexto hospitalario, utilizando mediadores como la mirada y el juego para facilitar experiencias práctico cognitivas, motrices instrumentales y emocionales afectivas.

En este Hospital, se han desarrollado estrategias específicas utilizando el juego y la mirada como mediadores psicomotrices para pacientes con patologías oncohematológicas, neurológicas y en espera de trasplante. Las estrategias se basan en la capacidad colaborativa, que requiere aceptación y comprensión del deseo del otro para realizar tareas conjuntas. Otra estrategia utilizada es la afirmación, que se expresa a través de gestos, palabras y miradas, brindando a la persona una imagen competente frente a sus deficiencias. La invitación es otra estrategia presente en el gesto, la mirada, la voz y la acción corporal, que busca invitar al movimiento y permitir que el participante exprese su deseo y construya su autonomía.

Los participantes tienen dificultades para hacer actividades espontáneas y libres debido al encierro crónico y las rutinas sin capacidad de decisión. Esto limita su posibilidad de aprovechar las oportunidades que se les ofrecen. La invitación se utiliza en sesiones semidirigidas de psicomotricidad. No se busca imitar al psicomotricista, sino guiar al sujeto para que construya su elección y reafirme su singularidad. Tiene como fin crear un ambiente lúdico que fomente la creatividad del individuo los distintos momentos de la sesión permiten que el participante transite de la experiencia corporal al pensamiento operatorio, manifestado a través de actividades como dibujos, escritura, modelado y expresiones verbales. La terapia psicomotriz se enfoca en la comunicación y expresión del cuerpo, así como en el vínculo entre el participante y el terapeuta. Donde se presta atención a la transferencia y al cuerpo como herramientas de expresión del sujeto.



El objetivo del trabajo es describir el desarrollo de estrategias de intervención de la psicomotricidad en el Hospital El Cruce. A través de un estudio observacional y análisis clínico y, la recopilación de datos cualitativos por medio de formularios google forms.

Desde noviembre del 2022, se utilizó el juego y la mirada como mediador en sesiones terapéuticas, se observa su incidencia en un 27% en el caso de la mirada y un 28.7% en el juego. Por otro lado, se aplicaron estrategias de intervención las cuales fueron: colaboración, afirmación e invitación, mejorando la adherencia y generando cambios positivos en las dimensiones emocional afectiva, práctico cognitiva y motriz instrumental de los participantes. Como resultado podemos ver que hubo una evolución en sus obras plásticas, indicando un aumento en habilidades práctico cognitivas, así como una mayor autonomía en la toma de decisiones y participación en actividades de juego espontáneo.

Como conclusión, es la primera intervención psicomotriz que constó en aplicar mecanismos específicos para favorecer la autonomía del participante y mejorar su bienestar.



Perfil de salud de los respondientes del primer relevamiento nacional de condiciones de vida de la diversidad sexual y genérica en la Argentina (2023)

Autores/as: RIVEIRO, Manuel; MANZELLI, Hernán; MARONI, Adriel.

Institución: Universidad Nacional de Buenos Aires (UBA) / Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ), Centro de Estudios de Población (CENEP/CONICET), Universidad Nacional de Rosario (UNR).

Resumen:

La ampliación de la ciudadanía sexual del colectivo LGBTI+ en las últimas décadas ha puesto de relevancia el acceso a una salud integral de estos colectivos. La OPS (2013) reconoce barreras sólidas en el acceso a la atención integral de su salud de LGBTI+. Estudios locales se han focalizado principalmente en VIH/SIDA e ITS así como la construcción de la corporalidad y expresión de género y los problemas de salud mental (Aristegui y Zalazar, 2014; Inbirs, 2014; Marshall et al, 2015; Aristegui et al, 2020; MSAL, 2020; Fundación Huésped y Attta, 2021). Sin embargo, no se cuenta todavía con un diagnóstico cabal de las necesidades de salud generales y particulares de la población LGTBI+.

Describir algunas características del perfil de salud de los respondientes del primer relevamiento nacional de condiciones de vida de la diversidad sexual y genérica en la Argentina, 2023. En este trabajo dicho perfil se describe a partir del análisis de indicadores específicos de salud mental, autopercepción del estado de salud, mención de enfermedades o condiciones de salud crónicas (y específicamente el VIH dentro de ellas) y cobertura de salud. Por otro lado, se describen situaciones de discriminación por el estado de salud, por vivir con VIH o SIDA y por recibir mala atención o maltrato en servicios de salud o por profesionales de la salud por motivo de la orientación sexual y/o identidad de género.

La perspectiva del estudio es de corte transversal, descriptivo, a partir del primer relevamiento nacional de condiciones de vida de la diversidad sexual y genérica en la Argentina. Se trata de una encuesta autoadministrada online a personas LGBTI+ de 16 años y más residentes en la Argentina. El muestreo es no probabilístico, accidental y el trabajo de campo se llevó a cabo desde mayo a septiembre de 2023 y actualmente se encuentra en procesamiento de los datos, con una muestra efectiva total de 15.233 casos.

Los resultados presentados tienen un carácter provisorio. Más del 85% declara haber sufrido estrés, y más de la mitad, ideación suicida. El 17,6% de gays y 12,2 % de feminidades trans mencionan tener VIH. Más de un cuarto de mujeres y varones trans y no binaries autoperciben su salud



como mala o regular, sólo 9,1% de gays. Casi la mitad de las feminidades trans sólo accede a la cobertura pública, frente a 21,2% de varones bi, 21% de lesbianas y 17,5% de gays. El 82,7% de varones trans menciona maltrato en el sistema de salud en el último año, 65,8% de mujeres trans y 56,9% de no binaries lo hacen. Más de un cuarto de gays, trans femeninas y masculinos y no binaries son discriminados por vivir con VIH o SIDA.

La población LGBTI+ se encuentra en una situación compleja y grave, especialmente trans. Resulta necesario producir mejores datos para caracterizar el estado de salud de la población LGBTI+ y planificar mejores políticas de salud para ellos. El primer relevamiento nacional de condiciones de vida de la diversidad sexual y genérica en la Argentina resulta una fuente valiosa para tal fin.



Interdisciplina: la importancia de sumar miradas

Autores/as: BRODSKY, Sofía; DASSO, Gala; KANDYBA, Mayra; MÓNACO, Facundo; MORENO, Erica; PORTILLO, Jessica; SANTOLIN, Cecilia.

Institución: Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo"- Florencio Varela.

Resumen:

Motivados por Alicia Stolkiner a indisciplinarnos decidimos dar testimonio de nuestro trabajo en conjunto en una sala de internación de pediatría en un hospital zonal general de agudos de la provincia de Buenos Aires. Entre los servicios de pediatría y de salud mental sostenemos la tensión de nuestras metodologías portadoras de diferentes discursos con el fin de garantizar una atención integral conforme a la ley del derecho del paciente y la ley de salud mental. Sobre la base de la interdisciplina se entrelaza la rigurosa observación médica y la detallada escucha psicoanalítica. Este abordaje aparece cada vez que se intenta superar los límites de cada disciplina. La interdisciplina supone un trabajo en equipo en donde se debe poner como valor central la solidaridad respecto de la verdad de cada profesional. En el marco de la atención de las infancias y más aún, teniendo en cuenta la instancia que significa una internación pediátrica, la evaluación por salud mental de pacientes y/o sus referentes afectivos, forma parte de la atención desde un paradigma integral. La herramienta que utilizamos para motivar la interdisciplina es la interconsulta. Para los agentes de salud mental es un momento propicio para garantizar la clínica de la subjetividad en la enfermedad médica.

El objetivo del trabajo es analizar las variables inherentes a las interconsultas realizadas al servicio de salud mental desde la internación de pediatría en un hospital zonal general de agudos.

La metodología adoptada consiste en analizar las anotaciones donde se plasman datos referentes a cada intervención, tomando como variables: edad y sexo del paciente, destino de intervención (paciente y/o referente afectivo), motivo de solicitud, conclusión de consulta, definición posterior de seguimiento, percepción del profesional interviniente, necesidad de manejo conjunto con servicio social. Se utilizará una ficha de autoría propia con enfoque cuali-cuantitativo, determinando un análisis prospectivo, descriptivo, observacional.

A partir del análisis de la documentación interna detectamos como una coordenada invariable un contexto de vulnerabilidad económica y social, donde aún no se puede asegurar un orden cronológico entre enfermedad médica, pobreza o locura. Por otro lado, hemos detectado diferentes motivos de interconsulta, pero en correlación con una misma problemática social y de salud pública: el síndrome de maltrato infantil. Esta problemática



aparece tanto como motivo de interconsulta manifiesto o bajo otros motivos de interconsulta: desnutrición infantil, cuadros clínicos a repetición, comprensión limitada respecto de los cuidados hacia las infancias respecto de los adultos. Por otro lado, existe una reiteración en nuestros resultados de un correlato de historia de violencia sexual en madres e historias de maltrato infantil en sus hijos.

Luego de analizar las instancias efectivas del manejo interdisciplinario en nuestro servicio concluimos que promover la interdisciplina reconoce la estrecha vinculación que existe entre nuestros servicios de pediatría y salud mental: ambos estamos asistiendo a la constitución psíquica y física de un sujeto, de quien es difícil pensar una existencia sin la mirada, la voz, los cuidados necesarios y el deseo de un otro de sostener esa existencia.



Fortalecimiento de la red de cardiopatías congénitas en el ámbito del Hospital El Cruce como centro de referencia nacional

Autores/as: DANEI, Patricia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las malformaciones cardíacas son el defecto congénito más frecuente y una de las principales causas de mortalidad neonatal e infantil. Presentan una amplia diversidad de patologías siendo variable, además, la presentación clínica en cada una de ellas, por lo que el tratamiento también será diferente según el tipo de defecto.

Según las páginas oficiales de la República Argentina, la tasa de mortalidad infantil neonatal 2021 fue de 5,7 cada mil nacidos vivos, menos que el 6,2 del 2020, siendo el 28% de estas muertes, correspondientes a malformaciones cardíacas congénitas, cifra que se mantiene a pesar del descenso de la mortalidad.

Un diagnóstico certero en etapas tempranas del embarazo mediante un ecocardiograma fetal, permite planificar el adecuado lugar de nacimiento, el tratamiento inmediato de parte de los neonatólogos, el traslado a un centro de referencia para el tratamiento posterior, pero, sobre todo permite a los padres tener el tiempo necesario para asimilar la noticia y prepararse de mejor manera para afrontar las distintas etapas de la terapéutica.

El estudio tiene por objetivo fortalecer la red de cardiopatías congénitas con el HEC como centro de referencia nacional generando condiciones adecuadas para el diagnóstico prenatal. Crear una red interdisciplinaria para estas patologías y construir lazos comunicacionales empáticos y duraderos con los equipos en los distintos nodos. Además de brindar contención profesional a los distintos actores médicos y obstétricos de la red.

Se abordó la temática a partir del estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, donde se analizaron los registros de turnos para ecocardiograma fetal durante los años 2018 a 2022 y en este último periodo, se hizo foco en la cantidad de casos patológicos hallados. Por último, se compararon con cifras oficiales de la República Argentina.

A partir del análisis se pudo dar cuenta que, comparando el año 2021 y el año 2022 registramos un aumento de un 253% en los estudios cardíacos fetales realizados por el servicio de cardiología infantil del Hospital El Cruce. De los 109 estudios realizados, 9 resultaron patológicos. Estos 9



nacimientos se dieron en nuestra zona y fueron derivados al HEC en tiempo y forma adecuada para su tratamiento. Solo 2 fallecieron post nacimiento a pesar de haber intentado la terapéutica indicada en cada caso.

En resumen, creando un equipo interdisciplinario adecuado y capacitado en cardiopatías congénitas (profesionales de distintas especialidades como cardiología, cirugía, anestesia, terapia, hemodinamia, técnicos en perfusión, instrumentadoras quirúrgicas, técnica administrativa y con la colaboración de psicología y trabajo social) se logró un verdadero avance dentro del fortalecimiento de la red, pudiendo llegar a mayor cantidad de población en tiempo y condiciones adecuadas y se sentaron las bases para el crecer como centro de referencia nacional de forma equitativa y eficaz. Se logró, además, un ambiente de contención y calidez para las familias, manteniendo en lo posible la cercanía con su domicilio. Creemos firmemente que este es el camino correcto y seguiremos trabajando en pos de la mejora siempre.



Granuloma oral de células plasmáticas. Presentación de un caso

Autores/as: CARIBONI, Daniela; CORTEZ, Narda; ZAINUTTI, Vanesa; TASSI, Viviana;

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El granuloma de células plasmáticas es una lesión infrecuente que consiste en una proliferación no neoplásica de células inflamatorias, predominantemente de células plasmáticas, dispuestas sobre un estroma fibrovascular denso, vascularizado. Su localización más frecuente es pulmonar, en donde recibe la denominación de tumor miofibroblástico inflamatorio, siendo poco habitual su ubicación en cavidad oral. Cuando se lo encuentra en este sitio suele ubicarse sobre las encías. Sus principales diagnósticos diferenciales clínicos incluyen el granuloma periférico de células gigantes, el granuloma piógeno y el epulis fibroso gingival. Mientras que los histológicos incluyen a la neoplasias de células plasmáticas. Su tratamiento es la resección quirúrgica y su pronóstico es excelente.

Motiva esta presentación la baja frecuencia de esta entidad y el reconocimiento de la importancia de distinguirla de lesiones de origen neoplásico.

Se aborda la temática a partir del caso de una paciente femenina de 60 años, sin antecedentes patológicos de relevancia, la cual consulta por tumefacción localizada de encía de un año de evolución. Se realiza exéresis de la misma, remitiéndose el material obtenido al servicio de anatomía patológica. Estudio macroscópico: fragmento polipoide que mide 1,5x0,8x0,7 cm. superficie externa lobulada, de coloración pardo clara. Al corte sólido, de aspecto congestivo. Estudio microscópico: mucosa gingival revestida por epitelio escamoso reactivo con exocitosis y áreas de ulceración. Corion con presencia de abundantes elementos de aspecto plasmocitario maduro que se disponen de manera difusa acompañados de elementos linfoides y polimorfonucleares, sobre un estroma fibroconectivo colagenizado y ricamente vascularizado. Al estudio con técnicas de inmunohistoquímica resulta:

-CD138: positivo en elementos plasmocitoides

-CD56: negativo -Kappa: positivo en algunos elementos plasmocitoides

-Lambda: positivo en algunos elementos plasmocitoides -relación Kappa/Lambda:3/1



Considerando los hallazgos macroscópicos, microscópicos y el resultado de las técnicas de inmunohistoquímica, las cuales indican la policlonalidad de la población plasmocitoide, se arriba al diagnóstico de granuloma oral de células plasmáticas.

Teniendo en cuenta que tanto desde el punto de vista clínico como microscópico esta lesión presenta diagnósticos diferenciales que implican tratamientos y pronósticos sumamente diferentes resulta fundamental el adecuado estudio de las mismas.



Análisis del pronóstico post quirúrgico de una cohorte de pacientes con epilepsia temporal mesial con esclerosis hipocampal en un hospital público

Autores/as: VILLANUEVA, Manuela; VALLEJO, Mariana; ANDRIEU, Florencia; YANKOWYEZ, Fernanda; PRINCICH, Juan Pablo; SEOANE, Pablo; KOCHEN, Silvia; GIAGANTE, Brenda.

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche).

Resumen:

La epilepsia del lóbulo temporal (ELT) en adultos es el tipo de epilepsia focal más prevalente y la esclerosis hipocampal (EH) es la etiología más frecuente, es considerada como una constelación clínica específica (ELTM+EH). Frecuentemente es resistente al tratamiento farmacológico y la cirugía de la epilepsia es el tratamiento de elección.

El objetivo de este estudio fue analizar la población de ELTM+EH y su evolución post quirúrgica. Para ello, realizamos un estudio retrospectivo, longitudinal y descriptivo de cohortes de pacientes con ELTM+EH desde 2014 hasta 2023. Analizamos variables demográficas, clínicas, etiológicas, neuroimágenes, neuroquirúrgicas y anatomopatológicas.

Se seleccionaron 102 pacientes con ELTM+EH, de los cuales el 59% fueron mujeres y 84% diestros. Los pacientes presentaron una mediana de 8 crisis por mes y la edad promedio de inicio de crisis fue a los 13 años (de 10), con una media de 2.2 de medicación anti-crisis. El 12% presentó antecedentes de meningitis, 14% afecciones perinatales, 29% crisis febriles, 10% traumatismo encefalocraneano y 9% antecedentes familiares. La RM se realizó en promedio a los 35 años (de: 10). El 58% presentaba lateralidad izquierda, 37% derecha y 5% bilateral. Por otro lado, el 62% de los pacientes se realizó una lobectomía temporal anterior con un promedio de tiempo con epilepsia de 24 años (de: 10), de los cuales el 87% de los pacientes presentaron una evolución postquirúrgica favorable (clasificación ILAE 1-2). La anatomía patológica fue EH tipo I en el 74% de los pacientes y, en el 26% EH tipo I asociado a displasia tipo IIIC.

En conclusión, la cirugía de la epilepsia resultó un tratamiento efectivo en la población de pacientes con ELTM con EH. El correcto diagnóstico de la zona epileptógena, la experiencia del centro de cirugía y los equipos multidisciplinares contribuyen a lograr un buen pronóstico post quirúrgico.



RESÚMENES DE PÓSTERES



Causas de retraso en el ingreso a la unidad de trasplante de CPH del servicio de hematología de un hospital público de la provincia de Buenos Aires

Autores/as: PATIÑO, Rocío; CASTELLANO, Mariel; DEL MARMOL, Florencia; SORIA, Alejandra; SARDU, Lautaro; DALMARONI, Julieta; CRUSET, Soledad; NAVICKAS, Alicia; MARTI, Alejandra.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En la planificación de los ingresos de los pacientes a la UDT hay cuestiones del paciente, del equipo tratante y de la institución que se ponen en juego. Presentamos datos obtenidos de la evaluación de ingresos tardíos a la Unidad de Trasplante (UDT) del servicio de hematología en un hospital público de la provincia de Buenos Aires.

El estudio tiene como objetivo identificar las causas del retraso y diferenciar si los motivos corresponden al paciente, a la institución o son ajenos a ambos.

Para ello se cuantificaron las camas ocupadas versus camas libres como eventos por cama y por día en la UDT que cuenta con 6 camas para realizar el trasplante de CPH del 1/1/23 al 30/6/23. Se ingresaron los datos en formulario de google forms para identificar el retraso en el ingreso a la UDT (>24hs. de la fecha de ingreso programada). Los motivos se dividieron en 9 grupos: apto infectológico, apto por neumología, turnos disponibles de TBI, disponibilidad de recuento de CD34+ pre colecta, disponibilidad de quirófano para colocación de catéter venoso, demora del traslado del paciente externado, altas inesperadas previas a la prevista del paciente internado, mantenimiento de la UDT, otros (licencias médicas, problemas de traslado de CPH O donante no relacionado, etc).

En un total de 180 días (01/01 al 30/6 del 2023) hubo 1080 eventos si cuantificamos los días y las camas tenemos como resultado que durante este periodo hubo 28 ingresos a UDT y se realizaron 29 trasplantes de CPH. Del total de eventos se registraron los siguientes datos:

- 156 eventos (14%) por cuestiones edilicias.
- 2 eventos (0.2%) por demoras en traslado de pacientes en condiciones de externación.
- 53 eventos (5%) altas inesperadas (externaciones previas a lo calculado)
- 27 otros (2.5%) (licencia de personal).



Ningún evento tuvo que ver con causas clínico-patológicas del paciente. En ningún periodo de los 180 días, el total de las 6 camas estuvo desocupadas.

Como mencionamos en la planificación de los ingresos de los pacientes a la UDT hay múltiples variables que se ponen en juego. La articulación de todas ellas es fundamental para que el tratamiento adecuado de los pacientes se pueda seguir llevando a cabo a pesar de que alguna de estas cuestiones sufra alguna modificación. La recolección de estos datos es fundamental para poder analizar y modificar los inconvenientes que van surgiendo en post de mejorar la calidad de atención de nuestros pacientes y aquellos que son derivados de otras instituciones. Además, es útil para poder analizar en un futuro si estas demoras y sus causas modifican en algún sentido el pronóstico y la evolución de los pacientes que son trasplantados en nuestra unidad. Como vemos en los resultados, ningún evento corresponde en sí a la enfermedad y/o eventos clínicos del paciente, lo que representa una buena selección de los pacientes candidatos al ingreso a la UDT. Y que a pesar de los inconvenientes que fueron surgiendo en lo que va de este 2023 como cuestiones puramente edilicias, pudimos continuar realizando las prestaciones correspondientes de nuestro servicio como UDT de CPH pública.



La comunicación en los equipos de salud y su impacto en la seguridad de los pacientes. Revisión bibliográfica

Autores/as: POCCIONI, Teresa; RAMIREZ, Soledad; MONTORI, Florencia; DELUCA, Natalia; CALVI, Lucia.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) / Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La comunicación en los equipos de salud es un tema de preocupación en este ámbito, en la mayor parte de los casos identificado desde la existencia de "problemas de comunicación". Existen numerosos trabajos que dan cuenta de la necesidad de abordar este aspecto de la atención. Algunos autores identifican al proceso de comunicación como influencia recíproca (Dartiguelongue, J; Cafiero J., 2021), como comunicación efectiva haciendo hincapié en su vinculación con la "seguridad del/la paciente" (Nogueira, S. y Soares Rodrigues, 2015; Ceriani Cernadas, J. M., 2014) y en algunos casos observando situaciones específicas como el "pase de guardia" (Belziti et al., 2014). Existen algunos trabajos orientados a reconocer que una "apropiada comunicación" es "uno de los factores centrales que sustentan la seguridad y calidad del trabajo en equipos que desempeñan actividades complejas" (Ceriani Cernadas, 2014:114). Sin embargo, lo que parece predominar en los equipos médicos es más bien una "comunicación ineficiente entre los profesionales y con el personal administrativo" (Ceriani Cernadas, 2014: 114). Otros plantean la idea de "fallas" en la comunicación en el pase de guardia e impacto negativo para la seguridad del paciente (Rivero Rosales et al, 2016; Guevara Lozano y Arroyo Marles, 2015). Pensar la comunicación al interior de los equipos de salud requiere tener una mirada del contexto en el cual se producen las prácticas sanitarias, que es fundamentalmente en las organizaciones de salud. Estas organizaciones tienen a su vez características propias que las hace diferentes a otro tipo de organizaciones, siendo analizadas como "complejas", debido fundamentalmente a que "se trabaja con un objeto que no se puede definir, la salud; (...) una gran parte de esas organizaciones deben funcionar las 24 horas del día, los 365 días del año; se trabaja con el dolor, la vida y la muerte de las personas y los trabajadores pueden poner en juego valores e ideologías como parte del proceso de trabajo" (Spinelli, 2010:281).

El objetivo del presente trabajo es realizar una revisión de artículos científicos que aborden la comunicación en las organizaciones de salud desde la perspectiva de los equipos de salud y su impacto sobre la seguridad de los pacientes.

Se realizará una búsqueda a través de Google Académico, Scielo, Redalyc, Dialnet, Academia.Edu, utilizando la combinación de las siguientes palabras:



comunicación, equipos de salud, calidad y seguridad. Además, como criterio de selección se incorporarán los artículos a partir del 2010.

Esta revisión aún no cuenta con resultados finales, ya que se encuentra en curso. Pero algunos de las aproximaciones parciales que nos permite hacer es identificar diversas dimensiones y categorías vinculadas a la triada comunicación-equipos de salud - seguridad del paciente.

En resumen, conocer los cambios de las organizaciones a través del tiempo, con la incorporación de las TICS, y los cambios en los vínculos que se establecen entre equipos de salud y con los pacientes; permite ver la relevancia la comunicación para garantizar calidad y seguridad en la atención.



Prevalencia de diabetes gestacional

Autores/as: LOPEZ TISCORNIA, Daiana Solange; FERREIRA, Andrea Silvana; MAMANI, Caterina Gisel.

Institución: H.I.G.A. Dr. Diego Paroissien.

Resumen:


La diabetes gestacional (DMG) es la intolerancia a la glucosa, es de gravedad variable que se reconoce por primera vez durante el embarazo. Su detección es importante porque las pacientes que no se diagnostican y no se tratan son más propensas a presentar un embarazo complicado. La prevalencia de diabetes gestacional en Argentina (basada según el criterio diagnóstico de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD)), se estima entre 7,5-10% de las mujeres embarazadas.

El objetivo del trabajo es evaluar la prevalencia de diabetes gestacional en todas las mujeres embarazadas de alto riesgo según su antecedente o semana gestacional correspondiente al algoritmo de control prenatal, que concurren al servicio de laboratorio de nuestro hospital, H.I.G.A. Dr. Diego Paroissien.

A través de un estudio observacional, analítico y retrospectivo realizado en el servicio de laboratorio del H.I.G.A. Dr. Diego Paroissien, se evaluó la prevalencia de este diagnóstico, tomando como fuente los datos recolectados del Sistema Informático del Laboratorio y, de acuerdo, al algoritmo diagnóstico de diabetes gestacional fueron consideradas las pacientes que padecen dicha patología y que se realizaron la prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG) en el mes de julio y agosto del año 2022 y 2023.

Como resultado del análisis de datos se observa un aumento de la prevalencia de diabetes gestacional cuando se comparan los meses julio y agosto del año 2022 (prevalencia: 4,61%) con respecto a los mismos meses del año 2023 (prevalencia: 9,29%). con estos valores se puede deducir un aumento de esta patología en la población de mujeres embarazadas de alto riesgo que concurre al laboratorio del H.I.G.A. Dr. Diego Paroissien.

Se concluye que los resultados obtenidos están en concordancia con los reportados por ALAD, reivindicando a la diabetes gestacional como problema de salud pública por el impacto a corto y largo plazo que tiene asociado, tanto para la madre como para el recién nacido.



Datos preliminares sobre los correlatos neurales del procesamiento del sarcasmo: un estudio piloto de neuroimagen

Autores/as: VASSOLO, Nicolás; OCAMPO, Pablo Joaquín; ELIZALDE ACEVEDO, Bautista; BENDERSKY, Mariana; ALBA-FERRARA, Lucia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Centro de Medicina Traslacional.

Resumen:

La cognición social, esencial en la vida cotidiana, puede estar afectada en muchas patologías neuropsiquiátricas, como el autismo, la esquizofrenia y la epilepsia. La literatura indicaría que el lóbulo frontal es importante para esta función, pero sus correlatos neurales no han sido completamente develados, especialmente la subfunción del sarcasmo. Nuestro estudio investiga su representación cerebral y tiene como objetivo elucidar los circuitos neurales implicados en el procesamiento del sarcasmo.

Siguiendo esta línea, se escanearon 10 participantes en un resonador 3T durante una novel tarea de clasificación de viñetas sarcásticas o literales (ver Ocampo et al.), más una línea de base. Mediante el software SPM12 se contrastaron las activaciones inducidas por: literal contra línea de base, sarcasmo contra línea de base, y sarcasmo contra literal.

Como resultado de estos estudios podemos dar cuenta que se activaron las siguientes zonas corticales, literal vs baseline: cíngulo ventral posterior izquierdo, campos oculares frontales derechos, corteza prefrontal bilateral, giro temporal superior derecho, amígdala. Sarcasmo vs baseline: área premotora derecha, cíngulo anterior dorsal izquierdo, corteza visual secundaria bilateral, corteza prefrontal dorsolateral izquierda, parahipocampo izquierdo, fusiforme derecho, giro temporal medio izquierdo, área de broca, cíngulo posterior ventral izquierdo. Sarcasmo vs literal: corteza visual izquierda, campos oculares frontales izquierdos, corteza prefrontal dorsolateral bilateral, giro temporal inferior izquierdo, pars orbitalis izquierdo, cíngulo anterior ventral, área premotora derecha.

A partir de lo observado concluimos que la comprensión del sarcasmo activó áreas del cerebro social (corteza prefrontal bilateral y cíngulo anterior) adicionalmente a típicas áreas del lenguaje (área de broca y giro temporal superior y medio). Nuestros resultados concuerdan con estudios en pacientes con daño frontal que presentan cognición social afectada y lenguaje básico preservado.



Obtención de muestras con calidad analítica

Autores/as: LOPEZ TISCORNIA, Natasha Abigail; FERREIRA, Andrea Silvana; MAMANI, Caterina Gisel.

Institución: H.I.G.A. Dr. Diego Paroissien.

Resumen:

El mayor porcentaje de error en un laboratorio clínico se produce en la fase preanalítica (del 40-70% según distintos estudios), es por esto que la mayor oportunidad para mejorar la calidad y optimizar la seguridad del paciente se presenta en esta fase. A partir de la inquietud de nuestro equipo de trabajo, perteneciente al laboratorio central H.I.G.A. Dr. Diego Paroissien, surgió la idea de evaluar la recepción de las indicaciones por parte de los pacientes.

El estudio tiene como objetivo evaluar la fase preanalítica del laboratorio central H.I.G.A. Dr. Diego Paroissien, con énfasis en la importancia de las indicaciones que deben ser comunicadas, por el personal administrativo o de salud con dicha incumbencia, a los pacientes previo a la toma de muestra.

La metodología de trabajo planteada toma como principal fuente de recolección de datos al laboratorio central que cuanta con un promedio de 67 pacientes por consultorio externo, en los cuales se llevó adelante el estudio. Se registraron los datos mediante encuestas anónimas que se realizaron aleatoriamente, previo a la extracción, durante el mes de septiembre del corriente del año 2023, entre las 7:40 A.M. y 9 A.M. Un total de 100 pacientes adultos fueron encuestados por los integrantes de la residencia de bioquímica clínica y el cuestionario se basó en los requisitos preanalíticos necesarios para la obtención de una muestra de calidad analítica.

Los resultados de la encuesta demostraron que un gran número de pacientes desconocía ciertas indicaciones para realizar un adecuado ayuno, como es evitar fumar. Se puede destacar que el 20% de los pacientes presentaban un tiempo de ayuno inadecuado para la extracción y el 6% asistió al turno sin recordar cuántas horas de ayuno había realizado. A pesar de esto, el 87% aseguró entender las indicaciones recibidas por parte del médico o del personal administrativo del laboratorio y el 52% entregó sus muestras de orina en forma correcta, frente a un 6% de muestras no entregadas y, el 43% restante, no tenían que realizar la recolección de orina.

En resumen, el cumplimiento de las diferentes pautas de preparación del paciente es importantes para la mejora continua y calidad total del laboratorio. Respecto a las muestras de orinas recibidas, se observó un



mayor porcentaje de cumplimiento debido a la entrega de indicaciones orales y escritas por parte del personal administrativo. En el caso del ayuno, dado el impacto negativo que se genera en la calidad de las muestras, implica una necesidad urgente a resolver, es por ello que se debe hacer hincapié en el rol del personal y su entrenamiento, en el suministro oral y escrito de las instrucciones preanalíticas, claras y concisas., ya que una muestra que no se obtiene con calidad es una muestra inadecuada para su posterior análisis.



Tumor sólido pseudopapilar del páncreas. Casuística del HEC

Autores/as: CORTEZ, Narda; CARIBONI, Daniela; ALFARO, David; SUAREZ, Gustavo; TASSI, Viviana; RUSSO, Osvaldo; COBOS, Carlos Manuel.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:


El tumor sólido pseudopapilar del páncreas (TSP) es una neoplasia con bajo potencial maligno. Representa del 1 al 2% de las neoplasias pancreáticas. Suele presentarse entre la tercera y cuarta década de la vida (edad media 35 años) y predomina en el sexo femenino. Presenta excelente pronóstico, ya que más del 80 % se cura por resección quirúrgica.

En esta oportunidad se propone realizar una revisión de la literatura, comparar los resultados con los de nuestro servicio y contribuir con la casuística de esta entidad.

En este contexto, realizamos un estudio retrospectivo observacional utilizando datos de pacientes adultos en el Hospital El Cruce de Florencio Varela, provincia de Buenos Aires, entre los años 2013 a 2023. Se diagnosticaron 11 casos de tumor pseudopapilar sólido de páncreas o tumor de frantz. El material se incluyó en parafina, se realizaron técnicas de rutina y estudio citológico; la inmunohistoquímica con CD10, vimentina, RP, beta-catenina, CD56, sinaptofisina, confirma el diagnóstico. Por otro lado, se evaluó la distribución por edad y sexo, datos clínicos y hallazgos histopatológicos obtenidos.

De los 11 pacientes diagnosticados, solo uno fue de sexo masculino y la edad media de los pacientes en general fue de 29 años. En el periodo estudiado, los 8 casos resecados quirúrgicamente constituyen el 5,5 % de las cirugías pancreáticas realizadas en nuestro centro. En 3 pacientes el TSP se localizaba en la cuerpo y cola del páncreas, estos pacientes fueron sometidos a pancreatomectomía distal. En los otros 7 casos el TSP se encontraba en la cabeza del páncreas, 5 de ellos fueron resueltos mediante pancreatoduodenectomía, uno resultó ser irreseccable por compromiso vascular y el restante no continuo seguimiento en este centro. Un paciente fue diagnosticado a través de segmentectomía hepática por metástasis múltiples. Todos los TSP fueron confirmados por inmunohistoquímica realizada en nuestro servicio.

Son tumores poco frecuentes, con alta sospecha clínica en mujeres jóvenes con una tumoración pancreática. El estudio imagenológico y la confirmación anatomopatológica permitirán realizar el diagnóstico definitivo. Las



características de los TSP en nuestro servicio son similares a las reportadas en la bibliografía y presentan una mayor incidencia, debido a que el HEC es un centro de derivación nacional y alta complejidad.

Descentralizando el testeo de VIH y sífilis. La experiencia del CESAC 4 durante la pandemia

Autores/as: ARANDA, Guadalupe; GONZÁLEZ, María Natalia; SIO MENÉNDEZ, Fernanda Lidia.

Institución: Centros de Salud y Acción Comunitaria 4 (CeSAC N° 4). Mataderos 1, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Resumen:

Los CEPAD son dispositivos que, articulando la promoción y asistencia de la salud, se han creado con la finalidad de promover el testeo voluntario de VIH y sífilis, mejorando la accesibilidad a los diagnósticos de las personas mediante tests rápidos que brindan resultados para estas serologías en 15 minutos. Tienen como particularidad que para su funcionamiento se requiere contar con tecnología leve, entendida ésta como la alta complejidad en materia de capacitación, organización y recursos humanos. La escasa cantidad de testeos rápidos de VIH y sífilis realizados durante el 2020 producto de la emergencia sanitaria por coronavirus COVID-19 nos interpeló para repensar el trabajo del CEPAD. Nos propusimos en el 2021 facilitar el acceso al diagnóstico desarrollando actividades extramuros a través de la articulación con instituciones y organizaciones barriales de nuestra área programática perteneciente al barrio de Mataderos de la CABA.

En este sentido, nos proponemos incrementar la cantidad de testeos rápidos de VIH y sífilis y analizar los resultados obtenidos durante el 2021.

Se realizó un relato de experiencia de las 11 postas efectuadas en las cuales se testearon un total de 236 personas. Todos los datos utilizados son confidenciales resguardando la privacidad de las personas según las normativas vigentes. La fuente de información utilizada fueron los registros propios del centro de testeo.

El total de testeos realizados fue de 236 discriminados entre 121 mujeres CIS y 115 varones CIS. No concurrió población trans y se detectaron 2 casos positivos para VIH y 16 positivos para sífilis, por otro lado, se detectó un sólo caso de coinfección.

Como resultado de los operativos, podemos destacar, la concurrencia de personas jóvenes, sexualmente activas y con manejo de la información. Por otro lado, se generaron lazos institucionales con entidades barriales con las cuales se sigue articulando al día de hoy. Si bien, aunque no fue el objetivo del estudio, se pudo observar que las actividades extramuro facilitaron la vuelta de la población a retomar sus controles de salud.





Cannabis medicinal. Un desafío regulatorio. Requisitos de calidad de productos a base de cannabis para uso en medicina humana

Autores/as: MICUCCI, Patricia.


Institución: Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

Resumen:

El cannabis está en estudio para ser aplicado en diferentes patologías para un público muy variado. El interés en sus propiedades medicinales genera una alta demanda que se cubre mediante la elaboración de diferentes productos para la salud realizados por diversos actores. Su origen natural genera una diversidad química que genera gran amplitud en la composición de sus principios activos. Todos estos factores intervienen en la calidad y seguridad de los productos elaborados, impactando en la eficacia de los tratamientos.

El objetivo del trabajo es identificar las dificultades y errores más frecuentes en el cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa nacional vigente para los productos a base de cannabis.

Se analizaron los requisitos de calidad de productos evaluados por la autoridad sanitaria: especialidades medicinales, productos a base de cannabis, productos importados y productos de venta informal. El análisis se basó en la legislación nacional y las monografías internacionales. Los requisitos de calidad continúan modificándose a medida que se publican monografías oficiales, pero para su aplicación, es necesario aumentar la disponibilidad de estándares apropiados para los ensayos de control de calidad. La eficacia y seguridad de ciertos tratamientos con estos productos aún no está respaldada por ensayos clínicos. Eso aumenta la importancia de contar con la fórmula claramente declarada en el etiquetado para que el médico establezca el tratamiento. Asimismo, demostrar la seguridad del producto mediante el cumplimiento de sus especificaciones reduce las consecuencias negativas relacionadas a fallas de calidad. En el futuro, los resultados de ensayos clínicos y el seguimiento de los productos del mercado permitirán ajustar los requisitos y estándares de producción con el fin de que los pacientes dispongan de productos y tratamientos más eficaces y seguros mejorando la salud pública.



Estudio histopatológico de explantes hepáticos. Hospital de Alta Complejidad "El Cruce" Dr. Néstor Kirchner, Fcio Varela, Bs. As.

Autores/as: CARIBONI, Daniela; CORTEZ, Narda; NAVARRO, Lucia; ROCA, Ignacio; CAIRO, Fernando; YANKOWYEZ, María Fernanda.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El trasplante hepático es un tratamiento eficaz para las enfermedades hepáticas terminales, siendo las principales indicaciones cirrosis hepática, hepatocarcinoma y falla hepática aguda fulminante.

El objetivo del trabajo es conocer las principales patologías hepáticas que llevaron a la realización de trasplantes hepáticos en esta institución.

Realizamos un estudio retrospectivo observacional utilizando datos de pacientes adultos operados en el Hospital El Cruce de Florencio Varela, provincia de Buenos Aires, desde enero de 2013 hasta julio de 2023. se evaluaron la distribución por edad y sexo, diagnósticos clínicos y diagnósticos histopatológicos obtenidos. se realizaron 475 trasplantes hepáticos adultos, contando con datos completos para analizar 456 de ellos.

El 54 % de los pacientes trasplantados fueron de sexo masculino y la edad media de los pacientes en general fue de 47 años. Los diagnósticos finales con integración clínico-patológica fueron: 22 % hepatocarcinomas, 14 % cirrosis por HAI, 13 % cirrosis por alcohol, 12 % cirrosis por HVC, 12 % cirrosis colestásicas autoinmunes (CEP, CBP), 7% Misceláneas, 5 % cirrosis nash, 3 % tumorales no HCC, 3 % cirrosis por VHB, 3 % cirrosis por enfermedades metabólicas y 2 % cirrosis criptogénica.

El conocimiento de las patologías hepáticas que llevan a la realización de trasplantes hepáticos en nuestra institución nos permite conocer las característica de nuestra población, comparar los datos obtenidos con la bibliografía nacional e internacional publicada y evaluar similitudes y diferencias para analizar en estudios posteriores posibles variables propias de nuestra institución, así como también planificar estrategias de prevención, promoción y diagnósticos tempranos de las enfermedades hepáticas.



Resumen de relevamiento de apoyos a la participación ocupacional en personas con ECNT. Instrumento PEMAT

Autores/as: GRASSO, Verónica; PILLA, Xoana.

Institución: Universidad Nacional de Quilmes.

Resumen:

Como graduadas de la Lic. en Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Quilmes participamos del proyecto de investigación "Apoyos a la participación ocupacional en población con enfermedades crónicas no transmisibles", trabajando sobre el relevamiento de datos a partir del instrumento (The Patient Education Materials Assessment Tool) PEMAT. Se trata de una herramienta utilizada para evaluar la comprensibilidad y aplicabilidad de los materiales educativos para los pacientes. es sistemática y evalúa únicamente materiales tanto imprimibles y audiovisuales (no incluye podcast). Tiene en cuenta que los apoyos están destinados tanto para la población como grupos, familiares, o a la persona. observa la comprensión de los mismos a través de su forma de comunicarse: si utiliza voz activa, explicación de términos, distractores visuales, uso de imágenes visuales para mayor comprensión, tipo de letras, entre otras. Considera también su aplicabilidad a través de registrando si el producto es comprensible, si la persona puede entender al menos una acción, otorga ejemplos, entre otros aspectos.

El trabajo tiene como objetivo conocer los apoyos a la participación ocupacional disponibles para grupos poblacionales con ECNT.

En la actualidad se ha relevado la aplicación del PEMAT en diferentes regiones del país, teniendo hasta el momento un total de 54 registros (37 impresos- 17 audiovisuales).

Considerando que un mismo material puede estar destinado dirigido a varios destinatarios, encontramos que la mayoría del material está destinado a la población (37%), seguido de grupos específicos de ECNT (21%), individual (13%) y finalmente familiares (9%). Se pudo observar que los apoyos registrados están destinados a 18,9% de ECNT general, como ECNT individual se registró mayorías del mayor registro lo obtuvieron las enfermedades cardiovasculares (35.1%), seguidas por diabetes (21.6%), en tercer lugar, otras (10.8%), cáncer (8.1%), renales (2.7%), mentales (2,7%). Se han seleccionado los siguientes ítems para dar cuenta de los avances parciales de la presente investigación. 1) participación ocupacional que apoya: encontrando que se está dirigido principalmente a apoyar la participación en actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) (20.8%) actividades de la vida diaria (AVD) (17.5%), mantenimiento y gestión de la salud (17.5%) y participación social (12.5%) 2) destinatarios: población (37%), seguido de grupos específicos de ECNT



(21%), individual (13%) y finalmente familiares (9%). 3) accesibilidad: el material utiliza ayudas visuales de esta manera es accesible, es decir colabora con la comprensión de los apoyos enunciados. 4) respaldo teórico, institucional o científico: que varía de acuerdo al material con el fin de otorgar una fuente confiable al receptor del material. 5) ECNT a la que el material está dirigido, de este modo, se puede discriminar el apoyo.

Resulta importante para la gestión y autogestión de la salud de personas con ECNT poder acceder material de apoyo claro que le permita comprender las formas de cuidado y manera de actuar ante una condición de salud crónica, tanto para la persona, su familia como la población en general.



Cambio de paradigma en el manejo de cadáveres en hospitales públicos.

Autores/as: CREIMER, Emma Virginia; PEÑA, Victoria Chiara; PASQUALI CAMPOS, Ariana Belén; MORADILLO, Camila; VIMO CREIMER, Ezequiel Agustín.

Institución: HIGA San Martín.

Resumen:

En la república argentina, la desaparición y extravío de personas es una problemática que presenta números alarmantes. Asimismo, con lo que respecta a la búsqueda de personas, se observa un plan de acción institucional que no garantiza el adecuado registro sistemático de las personas halladas vivas o fallecidas con identidad desconocida en las distintas jurisdicciones del país. Centrados en la dignidad póstuma y cuidado que merece toda persona fallecida, se elaboró el presente protocolo con el fin de establecer parámetros de actuación, con criterio médico legal, para el personal de salud en torno al manejo, identificación y registro de personas y cadáveres.

El protocolo propuesto tiene como objetivo general homogeneizar criterios y procesos referente al seguimiento de un cuerpo en la institución de salud H.I.G.A San Martín La Plata con el fin de garantizar el buen accionar en el ejercicio profesional del personal de salud, la comprensión de las responsabilidades pertenecientes a cada agente estatal, la forma de dar cumplimiento a la normativa vigente y el respeto por los derechos humanos. En el presente protocolo se utilizarán métodos cualitativos.

Los resultados esperados para el mismo fueron el buen accionar del personal de salud con respecto a las personas que ya no están, siguiendo con el concepto de la dignidad póstuma como base del trabajo.

Las conclusiones arribadas en el trabajo son que el personal de salud entienda y aprehenda todos los conceptos establecidos en el mismo para la manejo, registro e identificación de cadáveres documentados e indocumentados.



Terapia de estimulación cognitiva. prueba de eficacia en geriátrico del municipio de Florencio Varela

Autores/as: MEDEL, Nancy; SOLIS, Patricia; MIN, Inés; VILL, Ivana; KOCHEN, Silvia.

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche)

Resumen:

La terapia de estimulación cognitiva (CST) originada en reino unido ha demostrado beneficios en la cognición y calidad de vida de pacientes con demencia. hemos realizado la traducción y adaptación cultural de la CST en la clínica de la memoria - AMI- HEC-Florencio Varela, provincia de Buenos Aires, Argentina.

El objetivo de este trabajo es la prueba de eficacia de la CST con dos grupos de pacientes. uno ambulatorio que asiste a la clínica de la memoria. Otro que vive en el hogar Dr. Sallares dependiente del municipio de Florencio Varela. Transmisión de la herramienta a dispositivos de cuidado de adultos mayores.

Tomando como población de estudio a n: 20 sujetos con deterioro cognitivo limítrofe o demencia incipiente evaluación neuropsicológica pre y post CST. Aplicación del programa grupal de 14 sesiones de 90 minutos aproximadamente. Cada sesión incluye orientación, recuerdo, discusión, actividad central, canto, ejercicio físico y feedback de cierre.

Los destinatarios de la CST presentaron mejores resultados en tareas cognitivas de memoria y lenguaje. la calidad de vida se ve incrementada y la percepción y adherencia de los pacientes mejora progresivamente.

La CST ha demostrado ser beneficiosa para los sujetos adultos mayores con déficit cognitivos, de Florencio Varela. La CST se constituye en una herramienta valiosa como recurso de estimulación cognitiva en la comunidad, ya que es accesible en su implantación y de bajo costo para el sistema de salud.



Transferencia de aportes técnico científicos a personas internadas y familias del Hospital de Rehabilitación Dr. J. M. Jorge

Autores/as: CACCIAVILLANI, María Fabiana.

Institución: Hospital Dr.J.M. Jorge –Universidad Nacional de Quilmes.

Resumen:

Los aportes técnico científicos plasman la transferencia de conocimientos, los avances y aportan a la mejora en los procesos de intervención, impactando en las prácticas en salud y en la calidad de la atención en salud. Hace casi dos décadas, en el año 2005, la organización mundial de la salud señaló la brecha que existía entre los avances científicos y la aplicación de los resultados en la práctica diaria. Alonso y Naidorf (2019) destacan que históricamente ha habido una disociación entre la producción del conocimiento y su utilidad. Señala de dicha percepción que la ciencia y la tecnología deberían solucionar problemas sociales.

El presente trabajo busca compartir la transferencia de aportes técnico – científicos del proyecto análisis de los intereses y oportunidades de participación en la comunidad de las personas con discapacidad recientemente adquirida. Caso de personas residentes en el municipio de Almirante Brown atendidas en el Hospital Dr. José María Jorge. Cacciavillani M. F., Alonso S., Prada M.C., Luna A., Larrieur M. A., Fernández S. Paradiso N. (2029-2021) Ref. CCIS /Exp. 2019/1843/2019. El objetivo principal fue analizar los intereses y oportunidades que ofrece el contexto comunitario de participación en actividades comunitarias en personas adultas con discapacidad recientemente adquirida.

Para el presente trabajo se presenta la descripción de los aportes técnico científicos y la transferencia a la atención de las personas y las familias en rehabilitación por internación en el Hospital Dr. J. M. Jorge. Aportes técnico científicos plasmados incluyeron creación y actualización de base de datos relacionadas a la oportunidad de participación en la comunidad a través de recursoro de salud, educación y tiempo libre, el cual se encuentra en la página del Hospital Dr. J. M. Jorge. Georeferenciación del domicilio de las personas atendidas con identificación de oportunidades en el territorio. La georeferenciación es colocada en la historia clínica y aporta a la evaluación domiciliaria ampliados datos del contexto cercano, así como características del territorio. Por otro lado, la participación activa de personas con discapacidad en comités / jornadas y actividades del hospital.

Los aportes técnico -científicos que resultan de un proyecto de investigación realizado en el hospital muestran no solamente la construcción de los conocimientos contextualizados sino también la parte final del proceso de investigación. En este caso acciones concretas que brindan aportes útiles a



las problemáticas identificadas en el proyecto y respuestas concretas a las necesidades de la comunidad del hospital.



Salud integral en embarazadas adolescentes

Autores/as: BARSELLINI, Marilina.

Institución: Municipalidad de Almirante Brown.

Resumen:

El embarazo adolescente es considerado un problema de salud pública, está relacionado con altas tasas de morbimortalidad materna y perinatal, por alto riesgo de restricción de crecimiento intrauterino, mortalidad perinatal, diabetes e hipertensión gestacional y sus agravantes como preeclampsia, dificultades en el parto. Las situaciones sociodemográficas y económicas representan factores de riesgo durante el embarazo como: estado civil inseguro, baja escolaridad, antecedentes maternos de embarazo adolescente, escaso conocimiento sobre macs y ausencia de consultas ginecológicas previas.

Llevar a cabo actividades para promover y proteger la salud integral de las mujeres embarazadas adolescentes. los temas abordados fueron desarrollados en cuatro encuentros con una duración no mayor a 30 minutos y un espacio para las dudas que desencadenara el tema. Estos fueron los siguientes: 1- cambios fisiológicos en el embarazo y control prenatal; 2- proceso de nacimiento y puerperio; 3- cuidados del recién nacido y lactancia materna; 4- planificación familiar e ITS. Los talleres se realizaron con ayuda de diversos materiales como; afiches con imágenes ilustrativas, computadora con videos, útero y feto tejido a crochet para demostración del proceso del nacimiento, muñeco y teta de tela para lactancia materna, demostración de algunos de métodos anticonceptivos, rotafolios de ITS y juegos para crear una dinámica de grupo.

El grupo beneficiado de dicha actividad corresponde a 38 adolescentes, de las cuales 10 tenían antecedentes de embarazo anterior y el resto eran primíparas. El 60% de las mismas contaba con antecedentes su madre con embarazo adolescente, el 80% no utilizaba ningún MAC, y solo el 40 % estaba con pareja estable.

Las actividades educativas son importantes porque promueven educación en salud y permiten el intercambio de conocimiento entre los profesionales y los oyentes. A través de las exposiciones orales y el uso de materiales de apoyo que ayuden a la comprensión de dichos temas, se logró transmitir información importante para este grupo. Se observó una buena adherencia con participación activa de las adolescentes y sus acompañantes, a través de relatos de experiencia personales y aclaración de dudas.



EJE TRASLACIONAL E INVESTIGACIÓN BÁSICA



RESÚMENES DE PONENCIAS



Eficacia preclínica del antiparasitario ivermectina en combinación con terapia dirigida basada en α -pd-1 en un modelo de cáncer colorrectal agresivo resistente a quimioinmunoterapia

Autores/as: LLAVONA, Candela; SOLERNÓ, Luisina; GONZÁLEZ MORÁN, Florencia; LEDESMA, Martín; MARTÍNEZ, Giselle; SEGATORI, Valeria; ALONSO, Daniel; GARONA, Juan.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Centro de Medicina Traslacional / Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Resumen:

La implementación clínica de inmunoterapias basadas en inhibidores de puntos de control o "checkpoints" inmunológicos (ICIS) revolucionó el manejo del CCR. Sin embargo, solo aquellos pacientes que presentan tumores inmunogénicos, con alta inestabilidad microsatelital (MSI-H), vinculados a la deficiencia en la maquinaria de reparación de errores de tipo mismatch (DMMR), son beneficiados con este tipo de terapias. Enmarcado en la búsqueda de estrategias inmunopotenciadoras se propone al antiparasitario ivermectina (IVM) como droga de reposicionamiento en cáncer, siendo una opción de gran interés principalmente debido a su potencialidad de inducir muerte celular inmunogénica (ICD) y reversión de quimioresistencia.

El objetivo de este trabajo fue estudiar el efecto antineoplásico de la IVM, en combinación al ICI α -PD-1, en un modelo murino de CCR agresivo resistente a quimio-inmunoterapia. Se utilizó el modelo murino de CCR CT-26 KRASMUT y MMR-COMPETENTE (PMMR) en distintos ensayos celulares y moleculares in vitro, y en protocolos de progresión tumoral en animales singénicos e inmunocompetentes de la CEPA BALB/C.

En cuanto a la metodología, primeramente, por medio de la plataforma bioinformática GEPIA2, utilizando la base TCGA (READ/ N=318; COAD/ N=349) se confirmó la expresión diferencial en tejido tumoral versus normal de blancos moleculares asociados a los mecanismos de acción de IVM y además se encontró que dichos blancos presentan un grado de expresión comparable o en algunos casos significativamente superior al contrastar MSI-L/MSS versus MSI-H.

A partir de este estudio pudimos obtener como resultados in vitro, la línea celular CT-26 mostró una elevada sensibilidad a IVM, con un IC50 de 11 μ m tras 72 H DE exposición. El tratamiento con bajas concentraciones de IVM EN CT-26 se asoció a un incremento en la liberación de moléculas proinflamatorias e inmunoestimulantes, COMO IL-2 E IL-6, evaluado



mediante citometría de flujo y elisa. adicionalmente, por medio de un análisis de proteómica masiva mediante espectrometría de masa MS-MS NANO-HPLC (ORBITRAP), se analizó el efecto de IVM sobre la expresión de 1312 proteínas, donde 17 resultaron sobreexpresadas tras una exposición de 24 h a la droga, y 8 significativamente inhibidas, viéndose éstas involucradas en procesos como inmunoevasión, proliferación, transporte intracelular y ciclo celular. In vivo, previamente se demostró la actividad cooperativa de IVM en combinación con α - PD-1 sobre la progresión metastásica a pulmón de CCR en ratones inmunocompetentes.

En este marco, se profundizó la caracterización de la efectividad pre-clínica en un modelo de progresión tumoral primaria. Los ratones inmunocompetentes fueron inyectados S.C. con células CT-26 y, luego de 17 días, tras confirmar prendimiento tumoral, fueron sometidos a los distintos tratamientos: vehículo salino, IVM (5 MG/KG I.P.), α - PD-1 (10 MG/KG I.P.) E IVM + α -PD-1. Si bien las monoterapias IVM Y α -PD-1 mostraron un efecto inhibitorio parcial, la terapia combinada inhibió en un 75% la tasa de crecimiento tumoral, mejorando la actividad de las monoterapias, sin mostrar signos de toxicidad. en un segundo protocolo, la pre-inmunización S.C. con células CT-26 expuestas a concentraciones citotóxicas de IVM una semana previa al desafío S.C. con células viables, logró reducir considerablemente la tasa de prendimiento y la tasa de progresión tumoral, postulando a la ICD como posible mecanismo de acción.



Evaluación preclínica del antiparasitario ivermectina en modelos experimentales del adenocarcinoma ductal pancreático

Autores/as: GONZALEZ MORAN, Florencia; SOLERNÓ, Luisina; LLAVONA, Candela; IOVANNA, Juan; SEGATORI, Valeria I.; ALONSO, Daniel F.; GARONA, Juan; GOTTARDO, Florencia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

En Argentina, el cáncer de páncreas representa la cuarta causa de muerte por enfermedades cancerígenas, el Adenocarcinoma Pancreático Ductal (PDAC) representa el 90% de todos los tumores pancreáticos, dicho tumor presenta tasa de supervivencia general a 5 años menor al 5%, exhibiendo el peor pronóstico de todos los tumores sólidos. Es una de las neoplasias más agresivas debido a su pronta difusión, falta de síntomas específicos tempranos, diagnóstico tardío y las opciones limitadas de tratamiento. La ivermectina (IVM) es un fármaco antiparasitario ampliamente utilizado que se ha reposicionado como agente antitumoral dada su capacidad para revertir la resistencia a múltiples fármacos, inhibir la proliferación y disminuir la biogénesis mitocondrial.

El objetivo del presente estudio preclínico fue evaluar la actividad antitumoral de la ivermectina para el tratamiento de PDAC.

La metodología para abordar el estudio fue la siguiente: In silico, se utilizó la base de datos de TCGA/GTEX pancancer de adenocarcinoma pancreático (N=179) y tejido normal (N=169) en la plataforma GEPIA2 y la plataforma tumor immune estimation resource (TIMER2.0) para estudios de microambiente tumoral. In vitro, se utilizaron las líneas celulares de PDAC humano (PANC-1) y MURINA (PANC02). Se evaluó el efecto de ivermectina (ELEA-PHOENIX) en modelo de crecimiento celular a alta (72HS) y baja densidad (7 días) y ensayo de migración por herida. Además, se realizaron análisis metabólicos y se evaluó el potencial de membrana mitocondrial (SONDA TMRM). In vivo, se utilizó la línea celular de adenocarcinoma pancreático ductal murino PANC02 que es tumorigénica y metastática en ratones C57BL/6.

Los resultados obtenidos fueron mediante análisis transcriptómicos utilizando herramientas bioinformáticas determinamos que distintos blancos putativos de IVM se sobreexpresan en tejido tumoral PDAC en comparación a tejido normal y la sobreexpresión se vincula a una menor supervivencia de los pacientes. Además, al emplear la plataforma TIMER2.0, encontramos en muestras clínicas de PDAC una correlación positiva entre la expresión de varios blancos moleculares de IVM y los niveles de infiltrado de fibroblastos



asociados al cáncer y de células mieloides supresoras. In vitro, evaluamos el efecto de la IVM sobre el crecimiento celular utilizando las líneas celulares PANC-1 y PANC02. IVM presentó una alta sensibilidad a IVM, obteniendo una IC50 DE $\approx 10 \mu\text{m}$ sobre la viabilidad celular. El tratamiento a baja concentraciones de IVM también inhibió la formación de colonias, el crecimiento clonogénico y el metabolismo de las células tumorales. Además, el tratamiento con IVM redujo el potencial transmembrana mitocondrial, un marcador molecular de muerte celular inmunogénica. In vivo, se evaluó el efecto del tratamiento de IVM sobre la progresión tumoral utilizando como modelo ratones singénicos para células PANC02. Una vez establecida la masa tumoral, se inició el tratamiento de 15 dosis de IVM (5 MG/KG IP/día) ó vehículo (CONTROL). El tratamiento con IVM durante tres semanas afectó la progresión tumoral de PDAC, reduciendo el crecimiento del tumor en un 60%.

Podemos inferir como conclusión que nuestros resultados presentan a la ivermectina como un agente coadyuvante prometedor para el tratamiento terapéutico del PDAC, destacando la correlación entre sus blancos moleculares y la modulación del microambiente tumoral.



Clasificación del estatus de resistencia a la quimioterapia en líneas celulares humanas de leucemia y glioblastoma mediante el análisis por MALDI-TOF-MS

Autores/as: LEDESMA, Martín; POODTS, Daniela; SIAS, Sofía; HAJOS, Silvia; FUNDIA, Ariela; VAY, Carlos; PIBUEL, Matías; LOMPARDIA, Silvina.

Institución: Hospital de Alta Complejidad del Bicentenario (Esteban Echeverría), Facultad de Farmacia y Bioquímica (UBA), Instituto de Medicina Experimental (IMEX-CONICET).

Resumen:

La falla en el tratamiento oncológico se atribuye, en parte, a la carencia de herramientas rápidas y fiables para distinguir entre fenotipos sensibles y resistentes. En muchos casos, no se logra una comprensión exhaustiva de los mecanismos de resistencia, lo que perpetúa la ausencia de herramientas diagnósticas. A pesar de los progresos logrados en el tratamiento oncológico en los últimos años, la tasa de supervivencia y la calidad de vida de los pacientes continúan siendo deficientes. Los efectos adversos de muchos agentes quimioterapéuticos tienen un impacto perjudicial en la calidad de vida de los pacientes en los casos de resistencia al tratamiento. Actualmente, es común que los pacientes sean sometidos a un régimen de quimioterapia basado en protocolos estandarizados, sin una evaluación de la sensibilidad de su tumor específico. Esta práctica resulta en tratamientos ineficaces que no aportan beneficios significativos a los pacientes con resistencia y reducen su calidad de vida.

En este sentido buscamos evaluar la capacidad del peptidoma determinado por MALDI-TOF-MS para discriminar entre fenotipos resistentes y sensibles a la quimioterapia en líneas celulares de leucemia mieloide crónica (LMC) y glioblastoma.

Se plantea una metodología de análisis a través del uso de algoritmos de aprendizaje automático (machine learning), incluyendo binary discriminant.

El análisis de patrones MALDI-TOF-MS en un entorno experimental convencional empleado en microbiología, logró discriminar de manera efectiva las líneas celulares sensibles y resistentes, en LMC y glioblastoma. El ensamblaje de algoritmos supervisados (BDA) y no supervisados (HKMC-PCA) produce un perfil distintivo y único de los diferentes estados de susceptibilidad a la quimioterapia. El primer algoritmo clasifica los picos (M/Z) de acuerdo con su relevancia en la discriminación de grupos, a través del aprendizaje de patrones particulares inherentes a cada grupo, mientras que el segundo facilita la visualización de la eficacia de los picos previamente seleccionados.



Hasta dónde llega nuestro conocimiento, no existen metodologías de diagnóstico rápidas, económicas y accesibles en el ámbito de la atención médica para la evaluación de la resistencia a la quimioterapia. En los últimos años, la proliferación de enfoques químicos ha revolucionado el estudio de múltiples enfermedades, incluyendo el cáncer. La espectrometría de masa MALDI-TOF se posiciona como una herramienta potencial para facilitar y promover la personalización de la terapia en oncología.



Análisis del efecto de los endocannabinoides en las funciones cognitivas en pacientes con epilepsia resistente al tratamiento

Autores/as: MINTZ, Inés; SOLÍS, Patricia; VILLELLA, Ivana; VILLANUEVA, Manuela; ODDO, Silvia; GONZALEZ, Silvia; DAZA RESTREPO, Anilú; LAMONARCA, Julián; PRINCICH, Juan Pablo.

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche)

Resumen:

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas crónicas más prevalentes, afectando a 4 de 10 personas por cada 1000 habitantes: aproximadamente una de cada 200 personas. El 70% de estos pacientes se controla adecuadamente con la medicación anticrisis. El 30% restante presenta epilepsia resistente al tratamiento farmacológico. La presencia de crisis recurrentes no controladas conlleva a un impacto en la esfera neurológica, psicológica, social y cognitiva. La afectación en la calidad de vida de los pacientes no solo se asocia a la frecuencia de crisis. La enfermedad genera un estigma social, y la esfera cognitiva también puede verse comprometida. Los dominios cognitivos frecuentemente afectados por las crisis no controladas son: memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas y habilidades visoespaciales. La conducta y la cognición de los pacientes pueden ser afectadas por diversos factores: la etiología de la enfermedad, edad de la primera crisis, factores hereditarios, características de las crisis, condiciones psicosociales, y efectos adversos de los fármacos. El objetivo del tratamiento es ofrecer al paciente el medicamento más adecuado, con la menor cantidad de eventos adversos posibles y que genere la menor resistencia. El CBD es hasta la fecha el único fármaco cannabinoide que ha demostrado actividad anticonvulsiva en ensayos aleatorizados controlados con placebo bien diseñados.


El objetivo general es evaluar el estado cognitivo y la calidad de vida de pacientes con epilepsia farmacorresistente residentes de Argentina antes y después del uso de cannabidiol (CBD).

Se llevó adelante un estudio de cohorte prospectivo, observacional, abierto, evaluado mediante un diseño antes-después no controlado (serie temporal). Serán considerados elegibles pacientes de 18 a 60 años, reclutados en la sección de neurociencias, epilepsia, del Hospital El Cruce Néstor Kirchner (HEC) de Florencio Varela. El período de seguimiento para cada sujeto fue de 6 a 9 meses.



Se realizó una comparación por dominio específico: memoria, lenguaje, funciones ejecutivas, atención, habilidades visuoespaciales. Se utilizó para muestra estadística la prueba t de Student para muestras relacionadas. Para el análisis estadístico se realizó un análisis por proceso. En análisis preliminar (N=46) encontramos cambios estadísticamente significativos la lista auditiva verbal de rey (RAVLT, LISTAS 1-6) ($P < .000$). Esta tarea evalúa memoria episódica (material verbal). Las primeras listas (1-5) valoran el sostenimiento atencional y permiten dar cuenta de la curva de aprendizaje del paciente durante el test. La lista 6 evalúa el recuerdo inmediato. También encontramos cambios estadísticamente significativos en el test de la figura compleja de rey, específicamente en tareas de recuerdo inmediato ($P < .000$) y diferido ($P < .000$), prueba que también evalúa memoria episódica (material no verbal). También encontramos cambios estadísticamente significativos en el trail making test B (TMT B), que permite evaluar la alternancia atencional, la capacidad de rastreo visuo-motor, velocidad de respuesta y memoria de trabajo.

Los cambios ocurridos en la disminución en la frecuencia, duración e intensidad de las crisis, así como en la calidad de vida, favorecieron significativamente la atención sostenida, condición necesaria para la recuperación inmediata de los ítems de memoria hallados; así como la mejora en la atención alternante, evidenciada en los resultados del TMT B.



Combinación de la droga hemostática desmopresina con bevacizumab como estrategia terapéutica antiangiogénica en osteosarcoma

Autores/as: SOLERNÓ, Luisina M.; SAUD, Zahira Y; LLAVONA, Candela; GONZÁLEZ MORÁN, Florencia; GOTTARDO, María Florencia; ALONSO, Daniel; GARONA, Juan.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Centro de Medicina Traslacional

Resumen:

La angiogénesis posee un rol clave en la progresión del osteosarcoma (OSA), el cáncer de hueso primario más prevalente, afectando principalmente a niños y adolescentes. En estos tumores caracterizados por una alta vascularización y un manejo quirúrgico complejo, el pronóstico de los pacientes empeora con la sobreexpresión del factor de crecimiento del endotelio vascular (VEGF). A pesar de ser muy prometedora a nivel preclínico, la implementación clínica del anticuerpo monoclonal ANTI-VEGF bevacizumab en el manejo del OSA no otorgó beneficios significativos. La desmopresina (DDAVP) es una droga hemostática de reposicionamiento en oncología que actúa como un agonista selectivo del receptor AVPR2, el cual se encuentra presente en microvasculatura y distintos tipos tumorales. DDAVP ha mostrado una potente actividad angiostática y antimetastásica en otros tumores agresivos pero su actividad antiangiogénica en OSA no ha sido estudiada.

El objetivo de este trabajo fue evaluar los efectos antiangiogénicos de DDAVP utilizando modelos de OSA humano y sus efectos antitumorales en combinación a bevacizumab.

Se utilizaron técnicas moleculares (QPCR, Inmunohistoquímica (IHQ)), bioinformáticas (GEPIA2, TIMER2.0), ensayos funcionales in vitro (crecimiento celular a alta densidad, morfogénesis vascular) y protocolos in vivo como matrigel plug modificado (MPAM) y progresión tumoral.

De manera exploratoria se evaluó por IHQ la presencia de AVPR2 en un conjunto de muestras de pacientes de osteosarcoma convencional NAIVE observándose un 66% de positividad del blanco molecular. Mediante las plataformas GEPIA2 y TIMER2.0 (SARC-TCGA/N=257) se observó que AVPR2 posee un impacto pronóstico positivo en la supervivencia global y libre de enfermedad en pacientes con sarcoma. A su vez, se correlaciona negativamente con genes proangiogénicos tales como VEGFA, MEK, MTOR. En células de osa humanas MG-63 se detectó la expresión de AVPR2 mediante QPCR e IHQ. DDAVP mostró actividad citostática y angiostática directa sobre células MG-63 y células microvasculares HMVEC-I. Con el objetivo de caracterizar la actividad antiangiogénica de DDAVP se realizó un



ensayo de MPAM donde el tratamiento (12 $\mu\text{G}/\text{KG}$ I.V., 3 dosis/semana) redujo significativamente la respuesta angiogénica temprana de células MG-63. A fin de explorar una potencial actividad cooperativa antitumoral, se combinaron DDAVP (12 $\mu\text{G}/\text{KG}$ I.V., 3 dosis/semana) y bevacizumab (5 MG/KG I.P., 2 DOSIS/SEMANA) en un protocolo de progresión de xenotrasplantes MG-63 en donde el crecimiento tumoral se redujo significativamente, mejorando sustancialmente el efecto de las monoterapias.

En conclusión, se confirmó la actividad antiangiogénica de DDAVP y su actividad antitumoral en combinación con bevacizumab sobre la progresión de xenotrasplantes de OSA humano, observándose también una interesante correlación entre su blanco molecular AVPR2 y marcadores angiogénicos.



Primer estudio de asociación del genoma completo en población argentina de la enfermedad de Alzheimer

Autores/as: DALMASSO, María Carolina; LISSO, Julieta; ZULMA, Sevillano; IRURETA, Nicolás; MINTZ, Inés; VELLELLA, Ivana; MEDEL, Nancy; SOLIS, Patricia; KOCHEN, Silvia.

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche)

Resumen:

Los estudios de asociación del genoma completo (GWAS) identificaron varias regiones del genoma (LOCI) asociados a mayor riesgo de enfermedad de Alzheimer esporádica (EAE). A su vez, éstas variantes se utilizaron para el desarrollo de un índice de riesgo genético (IRG) que permite detectar la población con mayor riesgo de desarrollar demencia. Sin embargo, estos hallazgos fueron obtenidos en población caucásica y necesitan ser validados en otras nuestra población.

El objetivo de esta investigación es realizar un estudio de GWAS en población argentina y evaluar la asociación del IRG en nuestra población con la demencia tipo Alzheimer.

Para tal fin se reclutaron 1018 participantes de distintas regiones de Argentina (416 casos de EAE y 602 controles). Se genotipificaron a nivel de genoma completo (GSA V1.0, ILLUMINA) y un control de calidad estándar y se imputaron con el panel topmed. Por otro lado, se realizó una regresión logística ajustada por estratificación de la población y se analizaron las variantes de riesgo de EAE previamente publicadas en nuestra población. Además, se estimó la ancestría de la población, se estimó el IRG de los participantes y se evaluó su asociación con EAE.

Este proceso metodológico nos permitió realizar el primer estudio de GWAS de EAE en Sudamérica. La única variante genética que alcanzó significancia estadística fue APOE4, como era esperado dado el número de muestras. Replicamos varios loci de riesgo previamente publicados en nuestra población. Finalmente, observamos que el IRG en nuestra población se encuentra asociado a la EAE con un efecto similar al observado en europeos, sin embargo, el valor del mismo disminuye a medida que aumenta la ascendencia amerindia de las muestras.

En este sentido, presentamos el primer GWAS de enfermedad de Alzheimer en Sudamérica. El IRG creado en europeos funciona bien en nuestra población, sugiriendo que la genética en esta población mezcla con amerindios es similar. Sin embargo, el hecho de que los valores del mismo



disminuyan a medida que aumenta la ascendencia amerindia, indica que hay variantes genéticas diversas aún por determinar.



Comprensión del lenguaje en adultos mayores

Autores/as: SEVILLA, Yamila; SÁNCHEZ, María Elina; COSTA, María Josefina; MEDEL, Nancy; MINTZ, Inés; VILELLA, Ivana; SOLÍS, Patricia; JAICHENCO, Virginia.

Institución: Facultad de Filosofía y Letras (UBA) – Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Resumen:

Durante el envejecimiento, tanto saludable como en el deterioro cognitivo leve (DCL), se producen cambios en la estructura y el funcionamiento del cerebro que causan un declive de ciertas funciones cognitivas, como la memoria de trabajo y el control atencional. Dada su participación en el uso del lenguaje, la reducción en estos recursos cognitivos podría dar lugar a dificultades en el procesamiento lingüístico. En efecto, la comprensión de oraciones complejas es uno de los dominios del lenguaje que se ve afectado durante la vejez (Dede & Knilans, 2016). Los resultados obtenidos en distintos estudios hasta el momento señalan dos factores como determinantes del rendimiento de los AM en la comprensión: la amplitud de la memoria de trabajo (López-Higes et al. 2012; Martín-Aragoneses et al. 2020) y el nivel de escolaridad (Véliz, 2004; Sánchez et al. 2017; Dabrowska, Pascual & Gomez-Estern, 2022).

Este estudio busca comprender las relaciones entre habilidades sintácticas y memoria de trabajo durante la comprensión de oraciones a lo largo de la vida, así como también desentrañar el papel del nivel de escolarización en la comprensión. Nos propusimos evaluar el rendimiento de los adultos mayores, con y sin DCL, en una serie de tareas lingüísticas y cognitivas. Asimismo, nos propusimos investigar qué factores influyen sobre la preservación o el declive de las habilidades de comprensión de oraciones.


El estudio se lleva adelante con la participación voluntaria de ochenta adultos mayores (60-91 años, media=72,1), pacientes de la AMI-HEC. Estas personas fueron analizadas con un protocolo que incluyó pruebas de evaluación del perfil cognitivo (ACE-R e Ineco Frontal Screening). Además, fueron evaluados con una serie de pruebas lingüísticas diseñadas especialmente para valorar el desempeño en la comprensión de oraciones complejas, por un lado, y otro conjunto de medidas: vocabulario, lectura, memoria verbal y control inhibitorio.

En primer lugar, los resultados indican diferencias significativas entre el grupo de adultos con y sin DCL en las medidas de comprensión de oraciones complejas, repetición de oraciones, recuerdo de dígitos en orden inverso, recuerdo de dígitos en orden directo, lectura de no palabras y lectura de palabras. Al estudiar las correlaciones entre las medidas de comprensión de oraciones y las otras medidas, encontramos que tanto la escolaridad como



el vocabulario y las habilidades lectoras explican parcialmente el rendimiento en la comprensión de oraciones, aunque la escolaridad lo hace en menor grado que las otras variables. Las pruebas de memoria, en cambio, no resultaron predictoras de esos resultados.

Nuestros resultados parecen indicar que la memoria de trabajo no resulta un factor determinante para el desempeño de los sujetos, a diferencia del nivel de instrucción. Sin embargo, encontramos que esta variable – el grado hasta el que cursó estudios– no es tan sensible como otras medidas verbales, específicamente las habilidades lectoras y el vocabulario. Esto sugiere que los hábitos lectores y/o la riqueza de las interacciones lingüísticas son parte del patrimonio cognitivo que sustenta los procesos lingüísticos más complejos.



Seguimiento del estado cognitivo-conductual post-operatorio de pacientes con epilepsia resistente a la medicación

Autores/as: VILLELLA, Ivana; PENA, Julieta; MINTZ, Inés; SOLIS, Patricia; GIAGANTE, Brenda; ODDO, Silvia; SEOANE, Pablo;

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche).

Resumen:

Un 30% de los pacientes con epilepsia no responden a los fármacos y requieren de tratamiento quirúrgico, para conseguir el control de crisis. La ausencia total de crisis define el éxito de la cirugía de la epilepsia, pero se debe tener en consideración el impacto de la misma sobre la cognición y la conducta del paciente. Se cuenta con escasa información sobre los resultados post-quirúrgicos a nivel cognitivo-conductual y su posible valor predictivo. Esta información permite a los profesionales de la salud y a los pacientes tomar decisiones informadas respecto a la cirugía y el mejor tratamiento a seguir. Apuntando a reducir las posibles secuelas postquirúrgicas con el consiguiente beneficio en la calidad de vida de los pacientes.

El objetivo de este trabajo es comparar el rendimiento neuropsicológico y de la conducta pre y posquirúrgico en individuos con epilepsia resistente a la medicación para evaluar el pronóstico cognitivo-conductual en población argentina.

Se realiza un estudio de cohorte prospectivo, mediante un diseño pre-post no controlado. La muestra se integra por 46 pacientes adultos entre 16 y 60 años, con diagnóstico de epilepsia focal resistente a fármacos que se han sometido a cirugía de la epilepsia entre el año 2017 al 2023, y se encuentran en seguimiento en el Hospital de Alta Complejidad El Cruce.

En la evaluación preoperatoria (n 46), 6 pacientes (13,04 %) presentaron una evaluación neuropsicológica normal, mientras que 40 pacientes (86,96%) presentaron déficit significativo en alguna de las tareas cognitivas. A los 12 meses de la cirugía, los 6 pacientes con evaluación basal normal, mantienen una performance dentro de parámetros esperables para su edad y nivel de instrucción luego de la cirugía. En el grupo de ETI, se observa un desempeño normal en memoria en el 25% de la población, otro 25% presenta fallas en memoria verbal, el 4,17% en memoria material no verbal y el 45,83 % en ambos tipos de memoria. En los pacientes con ETD, un 46,15 % presenta un desempeño normal en memoria, otro 46,15 % presenta fallas en memoria para material no verbal y el 7,7 restante



muestra dificultades en ambos tipos de memoria. En la comparación pre-post observamos un desempeño descendido en la tarea de reconocimiento de material verbal y mejoría en el recuerdo diferido para memorial visual después de la cirugía. Se obtiene un perfil general con mayor compromiso en las distintas pruebas de dominio específico en el grupo de pacientes con el TI, en comparación al grupo de pacientes con el TD. En el seguimiento por salud mental, se informa 68% de comorbilidad psiquiátrica. Se observa un empeoramiento de los síntomas psiquiátricos en pacientes con historial de depresión (43%) y un mejor desempeño en las escalas de calidad de vida en la mayoría de los pacientes que se encuentran libres de crisis luego de la cirugía.

Estimar los posibles resultados de las intervenciones quirúrgicas de la epilepsia y el análisis de variables no invasivas, nos permitirían establecer un modelo de predicción del estado cognitivo-conductual, para mejorar futuras intervenciones y brindar información acertada a los pacientes.



Fermentación in vitro de betaglucanos por microbiota intestinal humana: producción de butirato

Autores/as: REYMAR, Martín; ROTELA, Matías; PERRONE-EDELSTEIN, Evelyn; HAMET, María Fernanda; PIERMARIA, Judith; MEDRANO, Micaela.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) / Centro de Investigación y Desarrollo en Criotecnología (UNLP/CIDCA/CONICET).

Resumen:

En los últimos años ha crecido el interés en alimentos y suplementos dietarios que contengan carbohidratos no digeribles capaces de favorecer la microbiota intestinal y la producción de metabolitos benéficos para la salud. Dentro de éstos, el butirato es uno de los principales, ya que es fuente energética para los enterocitos, al tiempo que contribuye a prevenir patologías intestinales de origen inflamatorio, activando linfocitos t-reguladores y manteniendo la integridad de la barrera intestinal. Por otro lado, en la búsqueda de nuevas fibras, y para contribuir a una economía circular, resulta relevante aprovechar subproductos de la industria alimentaria. En este sentido, las levaduras residuales de la industria cervecera constituyen una fuente de carbohidratos no digeribles, ya que sus paredes (PL) contienen β -1,3 glucanos. Los mismos pueden extraerse por métodos químicos (BGLUQ), o físico-químicos (BGLUFQ), entre otros.

El objetivo fue evaluar la capacidad de la microbiota intestinal humana de fermentar los betaglucanos y de producir butirato como resultado de dicha fermentación.

Se utilizaron muestras de materia fecal provenientes de donantes sin patologías (n=2) y donantes con patologías intestinales de origen inflamatorio (n=5; 2 colitis ulcerosa; 2 cáncer colorrectal, 1 pólipos intestinales), reclutados mediante una encuesta. El protocolo experimental contó con el aval del comité de ética en investigación del HEC (00109/2023). Utilizando como sustrato BGLUQ, se realizaron fermentaciones in vitro empleando como inóculo la materia fecal. Se utilizó un medio base adicionado con los betaglucanos en una concentración 300 mg/l. Se incluyeron controles de medio sin azúcar y con glucosa. Con el fin de comparar si el método de extracción del polímero afecta sus propiedades biológicas, en 3 de 7 fermentaciones se incluyeron además betaglucanos obtenidos por métodos mixtos (BGLUFQ) y paredes de levaduras lisadas (PL). Los medios de cultivo se inocularon con una dilución 1/100 de la materia fecal. Se incubaron a 37°C en anaerobiosis y se tomaron alícuotas a las 0, 24 y 48 hs. Luego, se centrifugaron y filtraron para analizar el contenido de butirato por cromatografía gaseosa (Agilent modelo 7890A) utilizando una columna DBFATWAX-UI.



Se encontró que los betaglucanos obtenidos por métodos químicos fueron fermentados por las bacterias intestinales de cinco de los siete individuos, produciendo butirato luego de 48 hs. de fermentación, en comparación con el medio control sin carbohidratos. La microbiota de dos de los cuatro individuos no incrementó la producción de butirato en comparación con el medio control. Por otro lado, utilizando la materia fecal de tres individuos, se comparó la fermentación de betaglucanos obtenidos por métodos diferentes. Se encontró variación en la cantidad de butirato producida.

De acuerdo con los resultados expuestos, se propone que los betaglucanos podrían ser utilizados por la microbiota de algunos individuos. El modo de obtención del polímero afecta significativamente su fermentación por la microbiota intestinal. Se proyecta incrementar el número de ensayos y evaluar poblaciones microbianas relevantes mediante secuenciación.



Resultados de la cirugía de la epilepsia focal resistente en adultos

Autores/as: ANDRIEU, Florencia Irene; VILLANUEVA, Manuela María; YANKOWYEZ, Fernanda; VILLELLA, Ivana; MINTZ, Inés; PENA, Julieta; LAMONARCA, Julián; NASIMBERA, Alejandro; RIVAS, Julia Helena.

Institución: Estudios en Neurociencias y Sistemas Complejos (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas - Hospital Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner - Universidad Nacional Arturo Jauretche).

Resumen:


Alrededor del 30% de la epilepsia es farmacorresistente, en las epilepsias focales la resección quirúrgica de la zona epileptogénica (ZE) es el tratamiento de elección.

El objetivo general del trabajo es analizar la población de pacientes con epilepsia focal farmacorresistente antes y después de la cirugía, y su evolución postquirúrgica.

Realizamos un estudio retrospectivo en pacientes con epilepsia focal farmacorresistente en los que se realizó cirugía en el Hospital El Cruce, entre los años 2014 y 2023. Analizamos datos clínicos, neuroimagenológicos, anatomopatológicos y la evolución post quirúrgica utilizando la clasificación de ILAE.

En una cohorte de 111 pacientes, la edad media actual fue de 38 años (de: 10). La edad promedio en el momento de la cirugía fue de 33 años (de: 10), con una mediana de 10 crisis mensuales (q1:4-q3:30). La duración promedio de la epilepsia fue de 21 años (de: 12). Se identificaron lesiones epileptógenas en un 93% de las RM. El 80% fueron temporales (95), 14% extratemporales (16). El 59% de las cirugías fueron izquierdas. Mediante anatomopatología se identificó 68% esclerosis hipocampal (EH), 16% displasia cortical focal (DCF), 5% cavernoma, 3% glioma, 1% DNET y un 6% a hallazgos incharacterísticos. Se evaluó la eficacia a 4.29 años con 62% buena respuesta. Se dividió a los pacientes en evolución favorable y desfavorable. La evolución favorable de la cirugía se correlacionó de manera significativa con la localización temporal (65%) y extratemporal (47%).

Finalmente, el tratamiento quirúrgico de la epilepsia focal demostró ser efectivo en pacientes con epilepsia resistente al tratamiento médico, en especial en aquellos que presentaban epilepsia temporal.



Los rinovirus como causa de hospitalización en niños con infección respiratoria aguda (IRA)

Autores/as: DÍAZ, Rosa Viviana; VILLANUEVA, JESÚS; ALBARRACÍN, Leila; HERASIMIUK, Melisa; TOGNERI, Ana; CASTELLO, Alejandro.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La IRA afecta a toda la población, con casos severos principalmente en menores de 5 y mayores de 65 años. Es causada por virus, bacterias, hongos o parásitos, pero los virus causan la mayoría de los casos en pediatría, siendo los más frecuentes el virus sincicial respiratorio (VSR), influenza, parainfluenza, adenovirus, metapneumovirus, coronavirus y rinovirus (HRV) aunque éste último no se incluye en las búsquedas rutinarias por inmunofluorescencia (IF). La identificación del virus es importante por su valor pronóstico, para restringir el uso innecesario de antibióticos y aplicación temprana de terapia específica o medidas de control en los casos en que aplique. Conocer el agente ayuda a su seguimiento epidemiológico y a establecer su importancia sanitaria. Los HRV son picornavirus con más de 100 serotipos agrupados en tres especies (A, B Y C). Clásicamente fueron considerados patógenos de vías aéreas superiores, aunque se ha demostrado que ocasionan también neumonías, bronquiolitis y exacerbaciones de asma y EPOCS.

El estudio tiene los siguientes objetivos: 1) optimizar una técnica de RT-PCR en tiempo real para la detección del HRV en muestras de hisopado nasofaríngeo (HNF). 2) utilizar la técnica para estimar la importancia de HRV como causal de hospitalización por patología respiratoria pediátrica.

La metodología emplea fue:

1) se utilizó un grupo de muestras positivas y negativas para HRV (HIGA EVITA) para la puesta a punto de la extracción de RNA, amplificación y detección por RT-QPCR.

2) 349 HNF de niños menores de 5 años internados por IRA en la sala de pediatría del HIGA Mi Pueblo de Florencio Varela fueron analizados por IF en el período de julio a septiembre de 2022. De este total, se seleccionó un subgrupo representativo de muestras negativas (n= 118) que se sometieron a detección de HRV por nuestra RT-QPCR optimizada. Se describieron tasas de positividad para HRV y características clínicas de los pacientes en el período y se estudió la significancia estadística de las diferencias en categorías etarias y presentaciones clínicas entre los pacientes afectados por HRV y VSR por el test de chi cuadrado.



Podemos destacar los siguientes resultados: 1) El método puesto a punto discriminó satisfactoriamente el grupo de muestras utilizado como referencia.

2) Sobre el total de muestras negativas estudiadas mediante esta RT-QPCR se detectó el genoma de HRV en 26 (22%), esto representa un 15,5% del total de muestras del trimestre estudiado, representando un segundo lugar (33,5%) en frecuencia del total de virus detectados sólo después del VSR. El 50% de los niños hospitalizados con IRA atribuibles a HRV fueron menores de 3 meses, siendo la mediana de la edad de 3,4 meses. Los diagnósticos más frecuentes fueron: bronquiolitis (73%), neumonía (11.5%) y bronquitis (3.8%). El rango etario y la frecuencia de los cuadros clínicos consecuencia de las infecciones por HRV y VSR fueron indistinguibles ($P < 0,001$).

En resumen, los HRV son una importante causa de hospitalizaciones de niños por IRA con cuadros clínicos y grupos etarios afectados análogos a los producidos por VSR y con frecuencias similares. La implementación de una técnica de QRT-PCR permitió su detección de forma sensible y específica.



Localización de regiones de interés en imágenes dicom mediante técnicas de deep learning

Autores/as: BOTTA, Christian; CAPPELLETTI, Marcelo; OLIVERA, Lucas; MORALES, Martin.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ).

Resumen:

En la actualidad, la medicina ha experimentado un notable avance gracias a la aplicación de tecnologías de inteligencia artificial, en particular, el aprendizaje profundo (deep learning). Una de las áreas más destacadas es la visión artificial aplicada a la localización de regiones de interés en estudios médicos. Esta tecnología permite a los profesionales de la salud detectar anomalías o patologías en imágenes médicas de manera precisa y eficiente. En este trabajo, se exploraron técnicas avanzadas de deep learning para la localización de regiones de interés en imágenes de formato DICOM. Se abordaron tres aspectos fundamentales: detección, clasificación y segmentación, utilizando para ello dos arquitecturas populares dentro del ámbito de las redes neuronales artificiales: YOLO y U-NET.

El objetivo principal del trabajo es identificar las regiones de interés (ROI) en imágenes médicas mediante el protocolo de imagenología digital y comunicaciones en medicina (DICOM: Digital Imaging and Communication On Medicine), a través de diferentes técnicas de aprendizaje automático y visión artificial, en pos de proporcionar información relevante partiendo de estudios clínicos.

La metodología empleada comprendió las siguientes etapas:

- Estudio de herramientas basadas en aprendizaje automático.
- recolección de datos.
- tratamiento y procesado de datos.
- entrenamiento de los modelos de predicción.
- evaluación de los modelos de predicción.
- Análisis de los resultados y difusión de los mismos.

El análisis comparativo entre las dos arquitecturas, U-NET y YOLO, para la segmentación de pulmones en radiografías del tórax arroja resultados interesantes. El modelo U-NET logró una alta capacidad para identificar correctamente los píxeles que pertenecen al pulmón en las radiografías. En contraparte, YOLO mostró una probabilidad de detección de pulmones del 97%. En la tarea de clasificación, se alcanzó una precisión del 80%, lo que



muestra una buena capacidad del modelo para asignar la etiqueta correcta a las imágenes en función de sus características. Por otro lado, en la tarea de detección, se obtuvo una precisión del 60%, lo que sugiere que aún hay margen para mejorar las predicciones.

Se estudió el comportamiento de redes neuronales convolucionales (CNN) a problemas de detección, clasificación y segmentación, utilizando para ello dos arquitecturas populares dentro del ámbito de las redes neuronales artificiales: YOLO Y U-NET. Estas redes fueron entrenadas con conjuntos de datos extraídos de fuentes públicas para tal fin. Específicamente, se utilizaron dos conjuntos de imágenes diferentes, ambos con imágenes radiográficas de la zona torácica, haciendo foco en el estudio de los pulmones. Se analizó la segmentación de pulmones para la tarea de identificar y segmentar la región pulmonar en imágenes médicas de rayos X. Por otro lado, se analizó la detección y clasificación de neumonía en pulmones. Los resultados obtenidos muestran un excelente desempeño en la tarea de segmentación de pulmones y una precisión satisfactoria en la clasificación de neumonía. Estos resultados alentadores abren nuevas oportunidades para futuras investigaciones y aplicaciones en el campo de la medicina y el procesamiento automatizado de imágenes médicas.



RESÚMENES DE PÓSTERES



Proyecto traslacional en cáncer pancreático del hospital el cruce: creación de un biobanco e investigación de nuevos enfoques terapéuticos coadyuvantes

Autores/as: GOTTARDO, María Florencia; HUANG HUI, Jer; CURVALE, Cecilia; TASSI, Viviana; FANESSI, Viviana; ROMERO, Ezequiel; IOVANNA, Juan; GARONA, Juan.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El cáncer de páncreas es la cuarta causa principal por muerte relacionada con el cáncer en Argentina. El adenocarcinoma pancreático ductal (PDAC) representa el 90% de todos los tumores pancreáticos. Se asocia con una tasa de supervivencia a 5 años menor al 5%, exhibiendo el peor pronóstico de todos los tumores sólidos debido al diagnóstico tardío, metástasis temprana y la heterogeneidad de los tumores generando una respuesta muy limitada a quimioterapia. Por lo tanto, con el fin de diseñar nuevas alternativas terapéuticas es necesario contar con modelos de estudio representativos y es indispensable tener casuística de muestras clínicas de pacientes que estén correctamente vinculadas a información clínica-patológica de calidad para validar blancos terapéuticos.

El objetivo del proyecto es generar e implementar un biobanco de PDAC como herramienta clave para investigación biomédica y traslacional en el Hospital de Alta Complejidad en Red S.A.M.I.C. El Cruce "Néstor Kirchner" (HEC)

El biobanco estará conformado por muestras de tejido tumoral y/o sangre de pacientes con PDAC sometidos a cirugía o PAAF (Punción Aspirativa con Aguja Fina). Además, se incorporarán piezas de archivo (tumores fijados en formalina embebidos en parafina); tejido fresco (biopsias congeladas en fresco) para estudios moleculares y líneas celulares comerciales. A partir de tejido viable se generarán modelos experimentales in vitro (líneas celulares y organoides) y modelos in vivo para el testeo de terapias. Las muestras de pacientes de archivo o tejido fresco van a ser clave para estudio de biomarcadores y blancos terapéuticos vinculados a progresión de la enfermedad y respuesta a los distintos agentes terapéuticos estándar o en desarrollo. Toda esta información va a estar acompañada de data clínica-patológica molecular obtenida en el hospital gracias a la participación de distintos servicios asistenciales. Para llevar a cabo la identificación, organización y análisis de datos se implementará un registro digital identificado con un soporte bioinformático. Se prevee una casuística de 100 casos de PAAF y 30 de muestras quirúrgicas anuales.



La creación del biobanco es una herramienta clave para avanzar en el desarrollo de terapias novedosas para PDAC y de estudios de nuevos biomarcadores o la implementación de biomarcadores ya reportados que no se aplican hoy en el ámbito clínico nacional. La obtención de diversos modelos que traten de reproducir la heterogeneidad de la enfermedad en términos de background molecular nos va a permitir realizar estudios preclínicos más eficientes que incrementen el alcance de los tratamientos evaluados al paciente.

Por primera vez se creará un biobanco específico de PDAC en Argentina, y va a permitir obtener mejores modelos para estudios de nuevas alternativas terapéuticas, con el fin de realizar terapias dirigidas y específicas para cada paciente. El camino recorrido en la generación del biobanco servirá como modelo para otras variantes oncológicas de alta prevalencia que posean impacto en la salud pública, así como otras patologías complejas. Además, va a servir como un insumo de investigación clave para consolidar colaboraciones con otros hospitales o entidades de CyT, incluyendo miembros de la red francoargentina en investigación en cáncer de páncreas.



Estudiopreliminar de correlación fenotipo-genotipo de miocardiopatías de pacientes derivados a un centro de alta complejidad del conurbano bonaerense

Autores/as: STREITENBERGER, Gisela; REYES, Graciela; VELAZCO, María Paula; PASQUEVICH, Viviana; DE SANTOS, Mariela; GRANILLO FERNANDEZ, Marcos; POTITO, Mauricio; KOCIUBINSKI, Pablo; MARIANI, Javier.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las miocardiopatías se definen como un trastorno del miocardio en el que el músculo cardíaco es estructural y funcionalmente anormal, en ausencia de enfermedad arterial coronaria, hipertensión arterial (HTA), enfermedad valvular y enfermedad cardíaca congénita. Estas enfermedades son relativamente frecuentes, y suponen una importante causa de morbimortalidad a nivel global. Aunque el estudio genético se recomienda para el cribado familiar, la falta de datos robustos sobre asociaciones genotipo-fenotipo específicas ha reducido su impacto en el manejo clínico.

El objetivo de este estudio es analizar la frecuencia de mutaciones en una población de pacientes con miocardiopatía derivados a un centro de alta complejidad y el análisis de la correlación genotipo-fenotipo en las mutaciones identificadas.


Se estudiaron en forma prospectiva 102 pacientes con sospecha MCH familiar, de los cuales 70 constituían caso índice, de una cohorte ambispectiva de pacientes con miocardiopatías controladas en un hospital público de alta complejidad de tercer nivel de atención de la provincia de Buenos Aires desde enero de 2012 al 30 agosto de 2022. El diagnóstico de MCH se realizó de acuerdo con los criterios de la OMS y del grupo de trabajo de enfermedad miocárdica y pericárdica de la sociedad europea de cardiología.

Se evaluaron 102 pacientes. La presencia de fenotipo compatible con MCH se determinó en base a los criterios eléctricos y ecocardiográficos. Se clasificó a los pacientes en dos grupos: "afectados" (n = 83, 81,4%, IC 95% 72,4-88,4%) y "no afectados" (19, 18,6%, IC95% 11,6- 27,5%). Se realizó estudio molecular a 77 pacientes (75,5%), de los cuales 57 (el 75%) presentaban mutaciones (G+) Y 20 (26%) no (G-). La edad media de diagnóstico de los síntomas fue de $39 \pm 16,7$ años, con inicio más temprano en las mujeres ($34,7 \pm 15$ años; $P < 0,001$), aquellos con antecedentes familiares ($36,7 \pm 16$ años; $P < 0,001$) y variantes patogénicas en TNNT2. Entre los 19 no afectados se pudo descartar la enfermedad en 6 (31,6%), mientras que 13 (68,4%) fueron portadores asintomáticos. La penetrancia de la enfermedad ("afectados con mutaciones") fue del 74% (44 de los 57



con G+); de los 44, 16 (36,4%) eran MCH c/ G+ y 15 G-. Las características de los 83 "afectados" son: el 37,4% (n = 31) eran MCH y el 62,6% (n = 52) fenocopias.

Se comprobó que realizar estudio molecular guiado por el score de mayo permitió obtener un alto grado de probabilidad de detectar mutaciones. Se evidenció la importancia del estudio molecular debido a la existencia de solapamiento fenotípico y genotípico de las miocardiopatías. El conocimiento de la variante genética causal actualmente no afecta el manejo clínico de la mayoría de los pacientes con MCH, pero es de ayuda en un pequeño grupo de genes, que tienen opciones de tratamientos, el estudio molecular representa un paso significativo hacia enfoques personalizados.



Experiencia en la detección de anomalías cromosómicas en gammapatías monoclonales desde la implementación de fish a partir de células plasmáticas concentradas por separación celular por citometría de flujo (cell sorting)

Autores/as: MARTINEZ, M. Elizabeth; MASDEA, Maira; MILLER, Brenda; HERLEIN, Tatiana; ISSOURIBEHHERE, Diego; LOUDET, Stella Maris.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

Las gammapatías monoclonales (GM) son neoplasias hematológicas con proliferación de células plasmáticas patológicas (CPP) de infiltración variable en médula ósea. Las alteraciones citogenéticas son factores pronósticos que permiten estimar sobrevida y elaborar estrategias de tratamiento. El cariotipo proporciona una visión global de anomalías cromosómicas (AC), aunque en casos de baja infiltración su sensibilidad es limitada. La hibridación fluorescente in situ (fish) permite la evaluación de AC específicas, mejorando sensibilidad, pero requiere concentración mínima de CPP mayor a 3%. Actualmente la técnica recomendada es fish sobre CPP concentradas. Existen diferentes métodos de concentración y la separación celular por citometría de flujo (cell sorting) es una técnica de alta sensibilidad y especificidad.

El estudio tiene como fin realizar un relevamiento de la detección de AC en GM estudiadas por cariotipo y fish sobre CPP concentradas por cell sorting.

Se llevó adelante un análisis retrospectivo de resultados de cariotipo y fish de CPP separadas de 54 muestras de médula ósea de pacientes con GM entre 2020-2023. La población fue 59% mujeres, 41% hombres con una edad promedio 65 años. Se lisaron 3ml de muestra con cloruro de amonio, las células lavadas se marcaron con panel CD38/CD56/CD19/CD138/CD45, se separaron en citómetro facsmelodybdtm y conservaron en solución carnoy a -20°C. Para fish se utilizaron sondas comerciales: TP53, CDKN2C/CKS1B, IGH, RB1, FGFR3/IGH, CCDN1/IGH, MAF/IGH, MAFB/IGH. Se analizaron señales en 100 núcleos en microscopio de fluorescencia. No todas las muestras fueron estudiadas para todas las AC. El cariotipo se realizó con cultivo celular 72hs con pokeweed, analizado por observación microscópica del bandejo G.

De 54 muestras, 38 (70%) obtuvieron resultados de fish: 22 no tenían resultado de cariotipo y 16 SI: 15 sin AC y 1 patológico. En fish se detectaron 17 (46%) muestras con alguna AC buscadas, 6 (16%) poseían patrones compatibles con aneuploidías y 14 (38%) sin AC analizadas. los resultados de AC fueron: 7/35 delección TP53, 11/35 reordenamientos de



IGH, 6/12 delección RB1 y no se hallaron alteraciones DEL1P/GAN1Q (0/5). Entre los rearrreglos de IGH se identificaron T (4;14) en 3/6 y T (11;14) en 3/5, en las restantes no se pudo identificar el otro gen involucrado. En 16 casos del total no pudieron obtenerse resultados de fish, observando que cuando las CPP aisladas fueron menos de 5000 no fue posible completar el estudio.

En resumen, la técnica de fish a partir de CPP separadas por cell sorting permitió evaluar AC en 70% de los casos, aportando información en muestras que no disponían de cariotipo o con cariotipo normal. La delección de TP53 la detectamos en mayor porcentaje que bibliografía (20% vs 10%); los reordenamientos de IGH observados T (4;14) y T (11;14) son de los más reportados, y no detectamos la DEL1P posiblemente debido a que se analizó en pocas muestras. No fue posible realizar el estudio de fish al obtenerse menos de 5000 CPP aisladas, por lo que es necesario optimizar las técnicas para mejorar la detección de AC en GM de baja infiltración. En nuestra experiencia se evidencia la utilidad de la concentración celular en los casos donde se requiere aumentar la sensibilidad para la correcta evaluación del paciente y mejorar su estratificación de riesgo y pronóstico.



Pipeline bioinformático para automatizar el análisis de secuencias Sanger

Autores/as: LEDESMA, Martín; ZOLEZZI, Gisela; ROMERO, Ezequiel; MONTECINO, Gastón; FANESSI, Viviana.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Centro de Medicina Traslacional.

Resumen:

La secuenciación mediante la técnica de Sanger continúa siendo una metodología ampliamente utilizada en el ámbito clínico de nuestro país, destacando su utilidad en diagnósticos de distintas especialidades médicas y como método de secuenciación Gold-Standard. El análisis de las secuencias Sanger implica un proceso visual y manual, donde las secuencias se procesan individualmente a través de software comercial, generalmente pagos.

El objetivo del estudio es desarrollar un pipeline bioinformático utilizando el software de programación R studio/bioconductor con el fin de automatizar el análisis masivo de estas secuencias.

La metodología adoptada implica distintas instancias de recopilación de datos. Por un lado, los archivos crudos en formato AB1, obtenidos mediante secuenciación Sanger, son procesados mediante el paquete SangerseQr. Cuyas bases se asignan utilizando un criterio de relación señal-ruido de 0.33. Las secuencias que presentan valores perdidos (n) más allá de las primeras 30 bases o antes de las últimas 30 bases, o si el número total de n supera 5 o si la longitud de la secuencia es inferior al 90% de la secuencia designada, son descartadas. Aquellas secuencias que superan estos filtros iniciales se alinean con el paquete biostrings utilizando el genoma de referencia "TXDB.HSAPIENS.UCSC.HG19.KNOWNGENE". Este mismo paquete realiza llamados de variantes (SNP), inserciones (INS) y deleciones (DEL), y esta información se extrae fácilmente en archivos Excel. Además, los SNP/DEL/INS encontrados son anotados con la base de datos ClinVar. El pipeline se ejecuta para n archivos AB1 almacenados en un directorio predefinido y genera un archivo Excel con pestañas separadas para SNP, DEL, INS y puntuaciones de alineación, apilados para cada archivo.

Como primeros resultados podemos dar cuenta que el script generado tiene una capacidad de procesamiento de unos 6 archivos cada 30 segundos (en una computadora de 8GB de RAM/Intel 5). El set de archivos AB1 con los cuales se puso a punto el procesamiento proceden de secuenciación de distintos exones del gen TP53, los mismos no poseían SNP, y el pipeline no detectó ningún SNP. Resta una validación exhaustiva con archivos de otras regiones génicas que contengan alteraciones. A su vez, resta adjuntar al pipeline la visualización del cromatograma que permite hacer el paquete.



En resumen, creemos que este desarrollo tiene el potencial de agilizar significativamente el análisis de secuencias obtenidas mediante la técnica de Sanger, lo que permitirá el procesamiento masivo de datos. No obstante, enfatizamos que la confirmación visual de los resultados obtenidos mediante este pipeline sigue siendo esencial en el contexto clínico actual. Nuestra perspectiva a futuro es integrar este pipeline en una aplicación web.



Diseño y validación de una tarea de reconocimiento de lenguaje pragmático

Autores/as: OCAMPO, Pablo; ALBA FERRARA, Lucía; ELIZALDE ACEVEDO, Bautista; VASSOLO, Nicolás; BENDERSKY, Mariana.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Centro de Medicina Traslacional.

Resumen:

El lenguaje pragmático comprende expresiones de significado no literal, y contribuye a la cognición social, función esencial para la interacción humana que está comprometida en distintas psicopatologías. En la actualidad, no existen técnicas adecuadas para evaluar esta función en población neurotípica. El objetivo de este trabajo fue diseñar y validar una tarea de reconocimiento de lenguaje pragmático.

Para tal fin se planteó un objetivo general y dos específicos. En cuanto al general se propuso diseñar y validar una tarea de reconocimiento de lenguaje pragmático. Por su parte los específicos fueron: diseñar una tarea de procesamiento del sarcasmo que sea adecuada tanto al nivel conductual como al setting de la resonancia magnética funcional y evaluar la validez de dicha tarea.

En cuanto a la metodología se realizaron dos estudios, los describimos a continuación: En el estudio 1 se evaluaron 40 viñetas con contenido sarcástico o literal en 49 adultos sanos quienes las clasificaron. Para llevar adelante el estudio 2 se seleccionaron los estímulos de mayor fiabilidad, descartando los de bajo nivel de acuerdo. Se aplicó la nueva versión de la tarea y una batería compuesta por un screening neuropsicológico (NART, SPAN, RME) y 3 subtest del protocolo MEC a una muestra de 35 sujetos adultos, sanos y alfabetizados, a fin de validar la nueva herramienta con pruebas de cognición Social Gold Standard. En lo que respecta a la metodología de análisis de los estudios fue la siguiente, para el estudio 1: se analizó la inter-rater reliability, descartando las imágenes con un porcentaje de aciertos no mayor al 33%. En cambio, para el Estudio 2: se analizó la confiabilidad de cada ítem del instrumento mediante el cálculo de su coeficiente alfa de Cronbach. Por otro lado, se calcularon índices de correlación de la tarea con la batería neuropsicológica.

Los resultados indicarían que nuestra tarea de sarcasmo es fiable, robusta, y no presenta efecto ceiling en población neurotípica. Esta tarea está siendo adaptada para su aplicación en resonancia magnética funcional.

A modo de conclusión podemos establecer que en el análisis del estudio 1 permitió obtener 40 estímulos fiables. Por su parte, en el estudio 2



demuestra confiabilidad de los ítems (alfa de Cronbach: 0.818) y correlaciones significativas con las pruebas Gold Standard.



Presentación del biobanco del HEC: relevamiento de muestras

Autores/as: ROMERO, Ezequiel; AMBROSIS, Mariana; ZOLEZZI, Gisela; RAMIREZ, Carolina; LEDESMA, Martín; FANESSI, Viviana.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El biobanco es una institución cuya finalidad es la de crear, almacenar y preservar colecciones de muestras biológicas de origen humano para disponer a futuras investigaciones biomédicas. además de las muestras biológicas, el biobanco también puede disponer de información asociada, las cuales pueden consistir en información personal del paciente, su historia clínica, epidemiológica y/o patológica. Sobre las competencias del biobanco recae la elección de las colecciones que se van a almacenar; la aprobación bajo criterio científico de la sesión de las muestras; control y seguimiento de la calidad del material biológico; desarrollo de procedimientos operativos estándares para el procesamiento, almacenamiento y control de la calidad; gestión del espacio físico disponible para el almacenamiento; gestión de los recursos requeridos para el procesamiento y el control de la calidad; y gestión sobre el mantenimiento de las unidades de almacenamiento.

El objetivo del trabajo es presentar a la comunidad del Hospital El Cruce (HEC) un relevamiento sobre el biobanco.

El biobanco/biorepositorio del Centro de Medicina Traslacional (CEMET) funciona desde enero de 2016. Cuenta con 5 unidades de ultrafreezer de -80 °C y una capacidad total para albergar hasta 540 cajas de formato de 95 mm de altura. También cuenta con 2 unidades de -150 °C con un almacenamiento total de 300 cajas de formato de 52 mm. de las 5 unidades de -80 °C, una unidad está destinada para el servicio de hematología y TMO, una unidad como repositorio para los grupos de investigación del CEMET, otra unidad como backup frente a inconvenientes técnicos y dos unidades para las colecciones propias del biobanco. Respecto a los ultrafreezer de -150 °C, una unidad para el almacenamiento de biobanco y una unidad de backup. Mediante el empleo de herramientas informáticas y en base a datos recolectados sobre proyectos almacenados, se realizó el relevamiento según tipo de muestras y servicios participantes.

Los servicios del hospital que colaboran con el biobanco son cardiología, terapia intensiva adultos, gastroenterología y neumonología. entre ellos reúnen el 42% de las colecciones almacenadas, siendo 6 las constituidas por los servicios del HEC. Los grupos de investigación del CEMET representan el 36%, con 5 colecciones almacenadas. El 22% restante representan las colecciones propias del biobanco relacionadas con proyectos



del hospital y muestras de diagnóstico. Con 1580 tubos distribuidos en 52 cajas, el biobanco cuenta con los siguientes tipos de muestras: suero, con una prevalencia del 38,16%; plasma, con el 25,13% de las muestras almacenadas; buffy coat, con 17,41% de las muestras; buffy coat con estabilizador de RNA (RNALATER™), con un 12,15%; sangre entera con 4,87%; DNA CON 1,52%; y muestras de tejido sólido con 0,76% de presencia.

Con la creación de colecciones de muestras biológicas preexistentes, se busca reducir los tiempos en las planificaciones de los proyectos de investigación, ya que impacta en los plazos propuestos para el reclutamiento de pacientes. A mediano plazo, se espera la implementación de un software de gestión de biobancos que permitirá una mejor trazabilidad de las muestras.



Constitución del biobanco de pacientes con hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTC)

Autores/as: AIMONE, Daniel; FERNANDEZ, Ayelén; LANFRANCO, Nicolás; MERELES, Julián; ZORRILLA, María; NAHIN, Marcelo; AMBROSIS, Mariana; ROMERO, Ezequiel.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / Centro de Medicina Traslacional.

Resumen:

La investigación traslacional ofrece un gran horizonte de posibilidades para comprender procesos fisiopatológicos, identificar marcadores, tanto de diagnóstico como de pronóstico y utilizar esto en patologías cuyo conocimiento está en construcción un biobanco es un repositorio de material biológico (e información clínica asociada) con fines de investigación biomédica, con infraestructura, tecnología y marco ético legal suficiente para garantizar, no solo la calidad de la muestra, sino también la confidencialidad del donante.

El objetivo es desarrollar un biobanco específico de hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTEC) evaluar en forma retrospectiva (pacientes que ya son seguidos con diagnóstico de HPTEC y que han tenido diferentes terapéuticas específicas), evaluar en forma prospectiva (pacientes nuevos con diagnóstico de HPTEC).

La metodología con la que se llevó adelante es retrospectiva (pacientes que ya son seguidos con diagnóstico de HPTEC, coleccionar muestras de plasma, y una vez procesadas adecuadamente, (anonimizadas y recolectados datos clínicos, de la misma manera) comenzar la construcción del biobanco evaluar en forma prospectiva (pacientes nuevos con diagnóstico de HPTEC) en estos pacientes la muestra biológica a conservar será plasma y en aquellos sometidos a tromboendarterectomía, muestras operatorias de trombo y endotelio (anonimizadas y recolectados datos clínicos de la misma manera). Por otro lado, el trabajo se encuentra en marcha se presenta la experiencia inicial y desarrollo actual.

El contar con material biológico que permita actual y a futuro implementar líneas de investigación, ofrece herramientas y datos concretos para la construcción del conocimiento en esta patología y de este modo el conocimiento producido ayudara a la toma de decisiones en salud pública de esta patología.



Experiencia asistencial de amplificación de material genético a partir de células separadas por citometría de flujo multiparamétrica (cell-sorting)

Autores/as: HERLEIN, Tatiana; MASDEA, Maira; ISSOURIBEHERE, Diego; MONTECINO, Gastón; ZOLEZZI, Gisela; RAMIREZ, Carolina; FANESSI, Viviana; LOUDET, Stella.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner

Resumen:

Los avances en los estudios genómicos de las enfermedades oncohematológicas, en muchos casos requieren aumentar la sensibilidad mediante la separación de las células clonales. entre las técnicas de separación que existen, la separación celular por citometría de flujo (cell-sorting) es la más específica. Esta permite separar hasta 10^6 células de la población elegida con un alto rendimiento y pureza mayor al 80%, condición que aumenta la sensibilidad y mejora la interpretación de los estudios de hibridación in-situ fluorescente (FISH), reacción en cadena de la polimerasa(PCR) y estudios de secuenciación.

El estudio tiene como objetivo evidenciar la amplificación de material genético a partir de células separadas por cell-sorting mediante el uso de diferentes pcr para aplicaciones clínicas.

Para ello se procesaron 11 muestras, de donantes sanos, de sangre periférica anticoagulada con EDTA. Las células fueron marcadas con el anticuerpo anti-cd45v500, se seleccionó la población de linfocitos totales (cd45++, sidescatter débil) y se separaron en el equipo facsmelodybdtm. sobre los linfocitos obtenidos se ensayaron dos protocolos de extracción de ADN.

La mediana del número de células separadas por CMF en las 11 muestras fue de 589.714 células. En el primer grupo, en todas las alícuotas de todas las muestras se pudo detectar ADN por espectrofotometría. La PCR beta-globin se realizaron por duplicado en las muestras de 100.000 células que tuvieron mejor recuperación de ADN y se obtuvo un CT promedio de 37.8 equivalente a 0.01NG de DNA según la curva de calibración de PCR BETA-GLOBIN. En el segundo grupo, el máximo de células fue 300.000 en las alícuotas. la extracción con partículas magnéticas presentó mayor recuperación de ADN. En la PCR BETA-GLOBIN se obtuvieron CT promedio de 28 equivalente a 10 NG de DNA, todas las PCR-FLT3 fueron visualmente detectables y para la MSTN-ARN los CT promedio fueron de 38.

Se evidenció la amplificación de material genético mediante PCR-FLT3 y PCR REAL TIME (MSTN y PCRBETA-GLOBIN) a partir de linfocitos concentrados



por el método de cell-sorting. La recuperación de ADN fue total para muestras extraídas por método automatizado a partir de 300.000 células separadas, sin embargo, se obtuvo pobre rendimiento a partir del uso de columnas con menos de 100.000 células. Esta primera experiencia nos permitió optimizar el método de extracción y el número de células necesarias para lograr la amplificación de material genético por PCR. Lo que nos lleva a contemplar que en los casos de muestras con bajo porcentaje de infiltración se deberían plantear alternativas para mejorar el rendimiento. Es importante implementar estos procedimientos en un futuro cercano en muestras de patologías oncohematológicas seleccionando poblaciones de interés y empleando técnicas genómicas para mejorar el diagnóstico y la evaluación del pronóstico de los pacientes.



Puesta a punto de un método multiplex RT-PCR en tiempo real para la detección de virus respiratorios de importancia sanitaria

Autores/as: ALBARRACÍN, Leila; HERASIMIUK, Melisa; VILLANUEVA, Jesús; MANDILE, Marcelo; DÍAZ, Rosa Viviana; CASTELLO, Alejandro.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche / Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo"- Florencio Varela.

Resumen:

Las presentaciones clínicas de la infección aguda por virus respiratorios son muy similares para todos los agentes comunes lo que complica su identificación temprana. Esto a su vez complica la toma de decisiones terapéuticas y un correcto pronóstico y control de agentes. La PCR en tiempo real multiplex presenta la ventaja de poder detectar de manera rápida y simultánea varios virus respiratorios usando equipos que trabajen con varios canales de excitación/detección. La PCR en tiempo real es una metodología adecuada para su utilización en el laboratorio bioquímico por su rapidez, sensibilidad, capacidad de multiplexado y volumen de muestras por corrida.

El trabajo tiene como objetivo la puesta a punto de una técnica para la detección de SARS-COV-2, virus sincicial respiratorio (VSR), influenza A y B y rinovirus por RTQPCR (PCR en tiempo real con transcripción reversa en un paso) en formato multiplex.


En este sentido se realizaron tomaron distintas muestras: muestras de hisopados nasofaríngeos remitidas a la unidad COVID-19 de la Universidad Nacional de Quilmes para testeo de SARS-COV-2 y muestras de hisopados nasofaríngeos remitidas al laboratorio del Hospital Mi Pueblo de Florencio Varela para el testeo de diversos virus en presentaciones respiratorias. En todos los casos se generó un código interno para el estudio anonimizando la identidad del paciente. reactivos: se utilizó el kit qiaprep& viral RNA UM (QIAGEN) que contiene la mezcla de enzimas para la transcripción reversa (RT) y amplificación (PCR) en tiempo real en un paso y reactivos para realizar el control de celularidad (muestreo adecuado) y de inhibición de la muestra. El kit está optimizado para la preparación ultrarrápida de muestras de virus envueltos mediante un buffer de lisis, pero, dado que en este caso se incluye la detección de un virus no envuelto (rinovirus) se intentó el método original y con RNA previamente extraído de las muestras mediante columnas (PBL, ZYMO RESEARCH y TRANS). Las secuencias de los primers y probes para detección de los cinco agentes se tomaron de trabajos previamente publicados y se estudiaron por métodos bioinformáticos en cuanto a su compatibilidad (Multiple primer analyzer, Thermo fisher scientific). Se testearon distintas combinaciones y concentraciones de



primers y probes acomodando también los controles en dos mezclas de reacción hasta obtener los mejores resultados con los canales y fluoróforos disponibles. La reacción y detección del virus se realiza con un equipo CFX96 touch real-time PCR detection system (Biorad laboratories).

Se estableció la necesidad de trabajar con extractos de RNA en lugar de buffer de extracción para este grupo de virus y se obtuvieron las concentraciones y combinaciones adecuadas para la real time multiplex utilizando dos mezclas en tubos separados: mix 1) RSV, rinovirus e influenza B más el control interno y mix 2) influenza A, SARS-COV-2 y control de celularidad. se valoró también como satisfactoria la capacidad de la técnica de detectar eficientemente dos agentes en la misma muestra sin pérdida de sensibilidad.

Se puso a punto una técnica de aislamiento de material genético a partir de muestras clínicas y detección eficiente por RT-QPCR multiplex, útil para el diagnóstico de cinco virus respiratorios de importancia sanitaria.



Puesta a punto de un método de RT-PCR en tiempo real para la detección de virus sincicial respiratorio (VSR) y comparación con métodos de rutina en el laboratorio bioquímico

Autores/as: HERASIMIUK, Melisa; CASTELLO, Alejandro; DÍAZ, Rosa Viviana; VILLANUEVA, Jesús.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche / Hospital Zonal General de Agudos "Mi Pueblo"- Florencio Varela.

Resumen:


La infección respiratoria aguda (IRA) producida por VSR es una de las principales causas de hospitalizaciones de lactantes y niños y de una elevada morbilidad-mortalidad entre ancianos y adultos con condiciones debilitantes subyacentes. El diagnóstico temprano disminuye el uso innecesario de antibióticos, pruebas adicionales de laboratorio, el tiempo de hospitalización y la transmisión intrahospitalaria. La PCR en tiempo real es una metodología adecuada para su utilización en el laboratorio por su velocidad, sensibilidad, posibilidad de testeo simultáneo de muchas muestras y de multiplexado. puesta a punto de una técnica para la detección de SARS-COV-2, virus sincicial respiratorio (VSR), influenza A y B y rinovirus por .RTQPCR (PCR en tiempo real con transcripción reversa en un paso) en formato multiplex.

Para llevar adelante el estudio se plantearon distintos objetivos:

1. puesta a punto de una RT-QPCR capaz de detectar VSR sobre material de referencia.
2. Verificar la capacidad del método para detección del VSR en muestras clínicas.
3. estimar el límite de detección (LOD) de nuestro RT-QPCR sobre diluciones seriadas del material de cultivo y/o de una muestra de bajo CT en comparación con el método molecular comercial ID NOW™ RSV (ABBOTT LABORATORIES).

En este sentido se propuso la siguiente metodología:

1. puesta a punto de una RT-QPCR capaz de detectar VSR con extracción previa del RNA o con buffer de lisis utilizando el KIT QIAPREP& VIRAL RNA UM (QIAGEN). Los primers y probes fueron descriptos por FRY y colaboradores (PLOS ONE, E15098). La reacción y detección del virus se realizó con un equipo CFX96 (BIORAD) y los resultados se analizaron con el software maestro (BIORAD).




2. se obtuvieron muestras de hisopados nasofaríngeos positivas y negativas para vsr identificadas por IF y el método molecular comercial ID NOW™ RSV (ABBOTT LABORATORIES) provenientes de las salas de neonatología y pediatría del HGZA Mi Pueblo de Florencio Varela.

3. se analizaron 73 muestras de hisopados nasofaríngeos, 40 positivas para RSV, 11 positivas para HMPV, 2 positivas para FLU A, 7 positivas para FLU B y 13 negativas para los 9 virus respiratorios.

4. se estableció el límite de detección (LOD) sobre diluciones seriadas de muestras y material de cultivo en paralelo con el método molecular comercial ID NOW™ RSV (ABBOTT LABORATORIES).

Se puso a punto la RT-QPCR para la detección de VSR usando virus de cultivo. La metodología discriminó correctamente las muestras positivas y negativas para VSR. El LOD fue comparable entre nuestro RT-QPCR y el ID NOW™ RSV (ABBOTT LABORATORIES) cuando se utilizan muestras y cultivo tratados con buffer de Lisis, pero al realizar la misma comparación con RNA extraído de estos materiales la RT-QPCR supera en sensibilidad al método de Abbott (LOD del RT-QPCR= 10^{-7} contra LOD Abbott= 10^{-6}).

Fue posible la puesta a punto de una técnica de detección por RT-QPCR para VSR humano de desempeño similar a los métodos de rutina. en base a los resultados de LOD es posible concluir que nuestra RT-QPCR resultó comparable e incluso supera en sensibilidad analítica a la técnica comercial de Abbott cuando se usa RNA extraído. Los resultados de desempeño clínico son preliminares debido a que las muestras fueron seleccionadas en base a dos métodos distintos que no se procesaron simultáneamente con nuestra técnica.



Uso de herramientas de inteligencia artificial y google trends en la escritura de artículos de divulgación sobre enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y su relación con la participación ocupacional

Autores/as: PEREYRA, Guillermo; CACCIAVILLANI, María Fabiana; CRISTIANI, Liliana Sandra; PELLEGRINI, Cristina Mariel; PRADA, María Cecilia; ALZOLA, Silvia Beatriz; LEEGSTRA, Rut Cristina.

Institución: Universidad Nacional de Quilmes.

Resumen:

Este trabajo se enmarca en el proyecto de investigación I + D "análisis de apoyos a la participación ocupacional en poblaciones con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en la Argentina" de la Universidad Nacional de Quilmes las ECNT son un problema prioritario de salud pública en nuestro país y a nivel mundial; se caracterizan por presentar etiologías múltiples, de difícil control, de larga duración y conducen a una condición de discapacidad. Estas han adquirido una importancia creciente debido a su impacto en la calidad de vida de la población y cómo éstas influyen en la participación ocupacional, es decir, en las actividades básicas, como alimentarse o vestirse, actividades de integración a la comunidad, en la educación, en el trabajo, en la gestión del hogar entre otras. La divulgación científica sobre ECNT y la distribución de información por canales digitales (sitios web, blogs, redes sociales, etc.) tiene un papel crucial en la prevención y en la concientización de la sociedad. en este contexto, este trabajo describe el uso de herramientas de inteligencia artificial (IA) y el análisis de google trends para desarrollar y ampliar la redacción de artículos de divulgación de información sobre ECNT y su relación con las ocupaciones que desempeñan las personas en función de sus necesidades de información, sus intereses, patrones de búsqueda en google y su condición de salud.

El objetivo del estudio es analizar la tendencia de la población argentina sobre la búsqueda de información no cualificada en internet respecto de ECNT y apoyos a la participación ocupacional. Describir cómo la incorporación de datos de google trends y herramientas de inteligencia artificial puede mejorar el asesoramiento en la autogestión de la salud y ampliar la divulgación de apoyos a la participación ocupacional en personas con ECNT.

El tipo de estudio adoptado es: cualitativo y cuantitativo. Estudio mixto de complementariedad metodológica (Ander Egg, 2014). Tipo de diseño: exploratorio, descriptivo, explicativo.



Los resultados preliminares sugieren que la combinación de herramientas de IA y datos arrojados por google trends puede ampliar significativamente la calidad y la relevancia al acceso de la información sobre ECNT y los apoyos en la participación ocupacional publicada por la comunidad científica en revistas digitales, sitios web, blogs, y encontrada fácilmente en los principales buscadores en internet.

La integración de la y google trends en la redacción de artículos sobre ECNT y su relación con las ocupaciones representa una estrategia efectiva para mantener la relevancia al acceso, a la actualización de la información y un mejor posicionamiento en el buscador de google. También ha permitido un monitoreo de tendencias y cambios en el tiempo respecto a la búsqueda.



Factores asociados con sintomatología depresiva en enfermos crónicos: un estudio multicéntrico

Autores/as: MIÑO, Silvia Patricia; DOMANCICH, Norma Mabel; LARRIEUR, María; NIEVAS, Mariela; VELOZO, Cecilia; RZPESKY, Mariela; ALTAMIRANO, Liliana; LÓPEZ, Rodrigo.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) / Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner / UPA 11

Resumen:

La UNAJ a partir del año 2023 comienza a participación en una investigación regional, de tipo multicéntrica, que estudia los factores asociados con sintomatología depresiva en enfermos crónicos de cuatro países de Latinoamérica (Argentina, Colombia, México y Perú). El proyecto original propone la participación conjunta del Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Centro de la provincia de Buenos Aires, la Universidad Nacional de Salta y el ICS de la UNAJ. Existen estudios que evidencian que la prevalencia de los estados depresivos es mayor en los pacientes con ENT (Enfermedades Crónicas No Transmisibles) como la diabetes mellitus, hipertensión arterial y cáncer, entre otras; estos pacientes tienen de dos a cinco veces más probabilidad de desarrollar algún estado depresivo que aquellos que no tienen dichos cuadros, aumentando la probabilidad con las comorbilidades múltiples. El problema de la presencia de trastornos depresivos es que afecta el comportamiento de los pacientes, comprometiendo la adherencia y autocuidado con respecto al tratamiento y actitudes de prevención de las ENT. La hipótesis del estudio plantea que, en personas con enfermedades crónicas, la prevalencia de sintomatología depresiva se explica con base en variables sociodemográficas, factores biopsicosociales y del estilo de vida.

Determinar la asociación entre variables sociodemográficas, factores biopsicosociales, y del estilo de vida, con la sintomatología depresiva de los enfermos crónicos de cuatro países de Latinoamérica.

Se realizará un estudio epidemiológico de tipo analítico de prevalencia. La población blanco del estudio son personas con ENT, obteniéndose la muestra mediante un muestreo probabilístico bietápico estratificado. Para la Argentina, en la provincia de Buenos Aires, se estimó una muestra de 417 pacientes, extraídos de una base de datos de pacientes con ENT, provista por la UPA 11 de Florencio Varela, organismo con el cual el equipo de investigación de la UNAJ estableció una vinculación directa. Se aplicará un cuestionario ad hoc para evaluar variables sociodemográficas, factores biopsicosociales y de estilo de vida. También se empleará el cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9), para evaluar la variable dependiente de sintomatología depresiva. El análisis de datos se realizará con estadística



descriptiva, inferencial bivariada y modelos multivariados. actualmente la investigación se encuentra en proceso de ejecución, luego de haber sido aprobada por el comité de ética del HEC. El instrumento de recolección de datos se encuentra en la etapa de prueba piloto en N=100 pacientes, luego de superar la validación de contenidos por expertos. Cabe desatacar que este grupo de pacientes fue seleccionado de un listado ofrecido por la UPA 11 de personas que han abandonado el tratamiento.

Dado que solamente se han realizado 20 entrevistas, se considera que los datos no son representativos como para presentar resultados parciales.

Se destaca que, además de la producción de conocimiento, tomar contacto con pacientes que ya no concurren a la UPA 11, reviste características de prevención secundaria.



Evaluación de la eficacia y seguridad de una formulación de polietilenglicol 4000 en la preparación colónica de pacientes sometidos a videocolonoscopia

Autores/as: MARQUES, Micaela; RUIZ, Adrián; YONAMINE, Karina; CURVALE, Cecilia; LEMONNIER, Gabriela.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

El cáncer colorrectal es una enfermedad crónica altamente prevalente, pasible de ser objeto de programas de pesquisa poblacional debido a su lenta evolución. Esta estrategia requiere de la realización de procedimientos endoscópicos de calidad, cuya capacidad diagnóstica y terapéutica requieren de preparaciones colónicas óptimas. Existen en el mercado formulaciones comerciales (FC) de polietilenglicol (PEG) 3350, tanto de alto o de bajo volumen, con o sin coadyuvantes, que cumplen con los requisitos generales de una preparación óptima. Su precio de venta al público es una de las principales barreras para la equidad de acceso a los programas de tamizaje poblacional.

Demostrar la no inferioridad en la efectividad de la preparación colónica de una formulación magistral (FM) realizada en base a PEG4000 con bisacodilo coadyuvante, frente a dos FC ampliamente utilizadas. Objetivos secundarios son el análisis de la seguridad y tolerabilidad de la FM y comparación de los costos de elaboración de la FM frente a los precios de las FC.

Se incluyeron pacientes mayores de 18 años con indicación de videocolonoscopia (VCC). estudio clínico de no inferioridad, unicéntrico, aleatorizado por bloques, ciego. n total de 666 pacientes en tres ramas: dos controles activos (FC) y la FM. La calidad de la preparación colónica se evaluó por medio de la escala de Boston. La seguridad y tolerabilidad en el momento de la toma se evaluaron por medio de una encuesta autoadministrada y los efectos adversos tardíos se evaluaron por un llamado telefónico a los 7 días. Para el costo de elaboración de la FM se calculó el proporcional de las materias primas, envase y comprimidos de bisacodilo, sin tener en cuenta los costos indirectos. Los precios de las FC se obtuvieron de vademécums nacionales actualizados.

Los resultados preliminares permiten inferir que nuestra FM sería no inferior en su eficacia respecto a las FC tanto de alto como de bajo volumen, y que incluso se observa tendencia a ser superior frente a la FM de alto volumen, con similar perfil de seguridad y tolerabilidad, siendo incluso mejor tolerada que la FC de alto volumen, y representando diez veces menos el valor de compra de las FC en oficina de farmacia.



A pesar de no haber alcanzado el N muestral para informar un resultado estadísticamente significativo, se ha observado una tendencia de la FM a ser no inferior a las FC. No se observaron diferencias clínicamente significativas en cuanto a seguridad. Consideramos que una FM con buen perfil de eficacia, seguridad y tolerabilidad, y a un costo mucho menor que las FC, es una opción atractiva para desarrollo y producción en el sistema público de salud, permitiendo la adherencia a los procedimientos de las poblaciones más vulnerables, incrementando la equidad del acceso, favoreciendo así la detección temprana de CCR y mejorando el pronóstico de estos pacientes.



Biomarcadores de conectividad estructural en epilepsia resistente en base a DTI y medidas topológicas

Autores/as: VALLEJO AZAR, Mariana Nahir; PRINCICH, Juan Pablo; GONZALEZ, Paula Natalia.

Institución: Hospital de Alta Complejidad en Red "El Cruce" Néstor Kirchner.

Resumen:

La epilepsia es una enfermedad crónica y frecuente. un tercio de los pacientes presenta epilepsia resistente a fármacos, encontrándose entre sus formas más frecuentes la epilepsia de lóbulo temporal con esclerosis hipocampal (ELT-EH) y la displasia cortical focal (DCF). Estudios previos han reportado alteraciones en la red de conectividad estructural en ambos tipos, siendo escasos los trabajos con un enfoque comparativo entre ellos.

El objetivo de este trabajo consiste en caracterizar y comparar la topología de la red y la conectividad estructural en pacientes con ELT-EH, DCF y controles sanos, utilizando DTI.

La muestra consistió en 115 imágenes de resonancia magnética (T1 Y DTI) de adultos de ambos sexos (DCF: 20, ELT-EH: 48 Y CONTROLES: 47), adquiridas en un resonador 3T. Las imágenes T1 fueron procesadas en freesurfer para identificar las regiones de interés en el espacio nativo de cada sujeto. Las medidas topológicas y las matrices de conectividad ponderadas por anisotropía fraccional (AF) fueron obtenidas en dsistudio en base a las DTI. Los modelos predictivos para cada grupo diagnóstico fueron generados en NBS predict, utilizando a las matrices de conectividad, en tanto que método estadístico óptimo fue seleccionado por el mismo programa. El efecto de la epilepsia en las medidas topológicas fue evaluado a través de modelos generales lineales. En estos análisis fueron incluidos como covariables al sexo, edad, lateralización y duración de la enfermedad.

Los coeficientes de agrupamiento y de mundo pequeño, la transitividad y la eficiencia global se mostraron disminuidas estadísticamente en DCF. La alteración en la conectividad en el modelo ELT-EHD estuvo asociada a la duración de la enfermedad, afectando de manera significativa a los nodos subcorticales. en tanto que el modelo con ELT-EH izquierda mostró una performance consistente como clasificador, en base a alteraciones presentes en enlaces que unieron regiones temporales y orbitofrontales del hemisferio ipsilateral. Mientras que el modelo con DCF no alcanzó la significancia en su desempeño, aunque sugirió una tendencia a la pérdida de conectividad.

La topología de la red se vio afectada principalmente en DCF. El modelo predictivo de elt-eh izquierda mostró una capacidad significativa aceptable, mientras que en ELT-EH derecha la duración de la enfermedad fue decisiva.



En el caso del modelo predictivo de DCF, la capacidad sugestiva sugiere la necesidad de incrementar el tamaño y la homogeneidad de la muestra de pacientes. Los modelos predictivos basados en DTI y conectividad estructural obtenidos pueden contribuir a construir clasificadores que podrían tener utilidad clínica en casos donde las lesiones estructurales no sean evidentes en las imágenes de resonancia magnética.



Fermentación in vitro de betaglucanos por microbiota intestinal humana: producción de butirato

Autores/as: REYMAR, Martín; ROTELA, Matías; PERRONE-EDELSTEIN, Evelyn; HAMET, María Fernanda; PIERMARIA, Judith; MEDRANO, Micaela.

Institución: Universidad Nacional Arturo Jauretche (UNAJ) / Centro de Investigación y Desarrollo en Criotecnología (UNLP/CIDCA/CONICET).

Resumen:

En los últimos años ha crecido el interés en alimentos y suplementos dietarios que contengan carbohidratos no digeribles capaces de favorecer la microbiota intestinal y la producción de metabolitos benéficos para la salud. Dentro de éstos, el butirato es uno de los principales, ya que es fuente energética para los enterocitos, al tiempo que contribuye a prevenir patologías intestinales de origen inflamatorio, activando linfocitos t-reguladores y manteniendo la integridad de la barrera intestinal. Por otro lado, en la búsqueda de nuevas fibras, y para contribuir a una economía circular, resulta relevante aprovechar subproductos de la industria alimentaria. En este sentido, las levaduras residuales de la industria cervecera constituyen una fuente de carbohidratos no digeribles, ya que sus paredes (PL) contienen β -1,3 glucanos. Los mismos pueden extraerse por métodos químicos (BGLUQ), o físico-químicos (BGLUFQ), entre otros.

El objetivo de este trabajo fue evaluar tanto la capacidad de la microbiota intestinal humana de fermentar los betaglucanos como de producir butirato como resultado de dicha fermentación.

Se utilizaron muestras de materia fecal provenientes de donantes sin patologías ($n=2$) y donantes con patologías intestinales de origen inflamatorio ($n=5$; 2 colitis ulcerosa; 2 cáncer colorrectal, 1 pólipos intestinales), reclutados mediante una encuesta. El protocolo experimental contó con el aval del comité de ética en investigación del HEC (00109/2023). Utilizando como sustrato bgluq, se realizaron fermentaciones in vitro empleando como inóculo la materia fecal. Se utilizó un medio base adicionado con los betaglucanos en una concentración 300 mg/l. Se incluyeron controles de medio sin azúcar y con glucosa. Con el fin de comparar si el método de extracción del polímero afecta sus propiedades biológicas, en 3 de 7 fermentaciones se incluyeron además betaglucanos obtenidos por métodos mixtos (BGLUFQ) y paredes de levaduras lisadas (PL). Los medios de cultivo se inocularon con una dilución 1/100 de la materia fecal. Se incubaron a 37°C en anaerobiosis y se tomaron alícuotas a las 0, 24 y 48 hs. Luego, se centrifugaron y filtraron para analizar el contenido de butirato por cromatografía gaseosa (Agilent modelo 7890A) utilizando una columna DBFATWAX-UI.



Se encontró que los betaglucanos obtenidos por métodos químicos fueron fermentados por las bacterias intestinales de cinco de los siete individuos, produciendo butirato luego de 48 hs. de fermentación, en comparación con el medio control sin carbohidratos. LA MICROBIOTA DE DOS DE LOS CUATRO INDIVIDUOS No incrementó la producción de butirato en comparación con el medio control. Por otro lado, utilizando la materia fecal de tres individuos, se comparó la fermentación de betaglucanos obtenidos por métodos diferentes. se encontró variación en la cantidad de butirato producida.

De acuerdo con los resultados expuestos, se propone que los betaglucanos podrían ser utilizados por la microbiota de algunos individuos. El modo de obtención del polímero afecta significativamente su fermentación. se proyecta incrementar el número de ensayos y evaluar poblaciones microbianas relevantes mediante secuenciación.



ISBN 978-987-3679-95-7



9 789873 679957