



MEDICINA UNIVERSITARIA



Vol. 15 • Supl. 1 • Octubre 2013 • ISSN 1665-5796

REVISTA DE INVESTIGACIÓN Y CIENCIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
Y HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ DE LA U.A.N.L.

**XXVII CONGRESO NACIONAL
de Investigación en Medicina**



ELSEVIER

www.elsevier.es



MEDICINA UNIVERSITARIA

REVISTA DE INVESTIGACIÓN Y CIENCIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA Y
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. JOSÉ ELEUTERIO GONZÁLEZ DE LA U.A.N.L.

COMITÉ EDITORIAL

Director General	Santos Guzmán López
Director Editorial	Félix R. Cedillo Salazar
Editor	David Gómez Almaguer
Editor	Francisco Javier Bosques Padilla
Editor Técnico	Carlos A. Acosta Olivo
Editor Técnico	Beatriz E. De la Fuente Cortez
Editor Técnico	Alfredo Arias Cruz
Editor Asistente	José Carlos Jaime Pérez

CONSEJO EDITORIAL

Hugo Alberto Barrera Saldaña	Monterrey, México
René Raúl Drucker Colín	DF, México
Rubén Lisker Y.	DF, México
Ruy Pérez Tamayo	DF, México
Guillermo J. Ruiz Argüelles	Puebla, México
Ralph Weissleder	Boston, EEUU
Oliverio Welsh Lozano	Monterrey, México

Consultor de Bioestadística:

Eloy Cárdenas Estrada	Monterrey, México
Antonio Costilla Esquivel	Monterrey, México

Revisor del idioma inglés:

Emma Bertha García Quintanilla.

Ariel Ernesto Arias Ramírez	Ottawa, Canadá
Alejandro Arroliga	Temple, EEUU
Norbert W. Brattig	Hamburgo, Alemania
María de los Ángeles Castro Corona	Monterrey, México
Ricardo Cerda Flores	Monterrey, NL
Salvador Cruz Flores	St. Louis, EEUU
José A. González González	Monterrey, México
Oscar González Llano	Monterrey, México
Patricia de Gortari	DF, México
Francisco Forriol Campos	Madrid, España
Alejandra García Quintanilla	Mérida, México
Elvira Garza González	Monterrey, México
Pali Hungin	Stockton-on-Tees, Reino Unido
José Luis Iglesias Benavides	Monterrey, México
Patricia Ileana Joseph Bravo	Cuernavaca, México
Susana Kofman Alfaro	DF, México
David Kershenobich Stalnikowitz	DF, México
Francisco López Jiménez	Rochester, EEUU
Xavier López Karpovitch	DF, México
Laura E. Martínez de Villarreal	Monterrey, México
Nahum Méndez Sánchez	DF, México
Claudia Elizalde Molina	Monterrey, México
Guillermo I. Pérez Pérez	Nueva York, EEUU
Mario Henry Rodríguez	Cuernavaca, México
Isaías Rodríguez Balderrama	Monterrey, México
Alejandro Ruiz Argüelles	Puebla, México
Guillermo J. Ruiz Delgado	Puebla, México
José Javier Sánchez	Madrid, España
Josep María Segur Vilalta	Barcelona, España
Gregorio A. Sicard	St. Louis, EEUU
Rolando Tijerina Menchaca	Monterrey, México
Lyuba Varticovski	Maryland, EEUU
Joseph Varon	Houston, EEUU
Carlos E. Baena-Cagnani	Córdoba, Argentina
Jordi Sierra Gil	Barcelona, España



Medicina Universitaria, Volumen 15, Supl. 1, octubre de 2013, es una publicación trimestral de la Revista de Investigación y Ciencia de la Facultad de Medicina y Hospital Universitario Dr. José E. González de la U.A.N.L. ISSN 1665-5796.

Editada por: Masson Doyma México, S.A. Av. Insurgentes Sur 1388, Piso 8, Col. Actipan Del. Benito Juárez, CP 03230, México, D.F. Tels.: 5524-1069, 5524-4920, Fax: 5524-0468. Reservados todos los derechos. El contenido de la presente publicación no puede ser reproducido, ni transmitido por ningún procedimiento electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia, grabación magnética, ni registrado por ningún sistema de recuperación de información, en ninguna forma, ni por ningún medio, sin la previa autorización por escrito del titular de los derechos de explotación de la misma. Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Impresa por Editorial de Impresos y Revistas S. A. de C. V. Emilio Carranza No. 100 Col. Zacahuizco C.P. 03550. Delegación Benito Juárez, México D.F. Este número se terminó de imprimir el 31 de octubre de 2013 con un tiraje de 1,200 ejemplares. Índices en los que aparece esta revista: ARTEMISA (Artículos Editados en México sobre información en Salud). En Internet, compilada en el Índice Mexicano de Revistas Biomédicas (IMBIOMED) y LATINDEX.



XXVII Congreso Nacional de Investigación en Medicina

Trabajos libres en cartel

001-C

Bioética e investigación epidemiológica

Eloy Cárdenas Estrada, Norma Guadalupe López Cabrera, María de los Ángeles Castro Corona, Tomás Nanguillasmú Plasencia, Nidia Isabel Ríos Briones, Carlos Eduardo Medina de la Garza

Unidad de Bioética, CIDICS, Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud. Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L.

Resumen

Introducción: La epidemiología es una disciplina científica que estudia la frecuencia, la distribución y los determinantes de enfermedad o desórdenes de salud en poblaciones definidas. Además de las condiciones de salud, la epidemiología estudia los factores que influyen en el inicio, el desarrollo y las consecuencias de las enfermedades y los posibles métodos de prevención. La bioética incluye las buenas prácticas en epidemiología (BPE) y se centra en los valores éticos de no maleficencia, autonomía, beneficencia y justicia de las personas involucradas en una investigación epidemiológica. Antecedentes para la estandarización de métodos y protección a datos de pacientes hay tanto en los Estados Unidos (*American College of Epidemiology*, 2000; *International Society for Pharmacoepidemiology*, 1996), como en la Unión Europea (IEA, 2004; *European Epidemiology Federation*). En México, la Asociación Mexicana de Comités de Ética en Investigación (AMCEI) ha difundido tanto a sus miembros como a la comunidad en general, la estandarización de estas guías de conducción para la investigación epidemiológica.

Objetivo: Describir la importancia de las Guías de Buenas Prácticas en Epidemiología, aceptadas por las principales asociaciones internacionales de esta disciplina haciendo referencia a la normatividad mexicana.

Material y métodos: Investigación bibliográfica, metodología descriptiva.

Resultados y conclusiones: Los estudios epidemiológicos son en su mayoría de tipo descriptivo y observacionales, por lo que se considera que representan un riesgo mínimo, ya que no se utilizan intervenciones de tipo invasivo para la obtención de datos. La revisión del protocolo y documentos esenciales por parte del correspondiente Comité de Bioética en Investigación, se llevará a cabo en forma diferente a la empleada en ensayos clínicos con intervenciones de tipo invasivo y mínimos riesgos mayores. El respeto a los derechos y la dignidad de la persona investigada debe prevalecer.

Buenas prácticas en epidemiología no se presentan como un método específico de investigación sino como una serie de principios científicos y éticos para alcanzar un marco de referencia estandarizado como ayuda para epidemiólogos y científicos en áreas biomédicas para la conducción de investigación epidemiológica.

002-C

Valores terminales, valores instrumentales y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria

Linda Azucena Rodríguez Puente, Bertha Alicia Alonso Castillo, María Magdalena Alonso Castillo, María Teresa de Jesús Alonso Castillo, Nora Nelly Oliva Rodríguez, Lucio Rodríguez Aguilar

Enfermería. Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L.

Resumen

Introducción y objetivos: Determinar la relación que existe entre los valores terminales e instrumentales y el

Servicio de Anestesiología, Facultad de Medicina. Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L.

Resumen

Introducción: La histerectomía es la cirugía ginecológica más frecuentemente realizada en el mundo; el dolor agudo e intenso es la molestia más común en estos pacientes. La morfina sigue constituyendo la piedra angular para tratar el dolor posoperatorio; después de la utilización de morfina epidural se ha observado que la náusea y el vómito son los efectos adversos más frecuentes. Se han empleado combinaciones de antieméticos, con diferente mecanismo de acción, para la profilaxis y tratamiento de estos síntomas en el posoperatorio; entre los más utilizados están el palonosetrón (antagonista de los receptores tipo 3 de la serotonina [5HT3]), el ondansetrón (antagonista potente altamente selectivo de los 5HT3) y la metoclopramida (antagonista dopaminérgico que estimula la motilidad del músculo liso del tracto gastrointestinal superior sin estimular las secreciones pancreáticas biliares o gástricas).

Objetivo: Comparar la eficacia antiemética de palonosetrón vs. ondansetrón/metoclopramida para la profilaxis de náusea y vómito posoperatorio inducido por morfina epidural, en pacientes del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L.

Material y métodos: Estudio clínico controlado, longitudinal, prospectivo, comparativo, aleatorizado y doble ciego en 80 pacientes (40 por grupo) programadas para histerectomía abdominal o vaginal. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética de la institución y las pacientes proporcionaron consentimiento informado por escrito. Los resultados obtenidos se segmentaron y contrastaron (según medicamento) mediante pruebas de hipótesis; la asociación se determinó mediante *Chi cuadrada* con una confiabilidad del 95%.

Resultados: La náusea se presentó en el 10% de las pacientes tratadas con palonosetrón a las 12 horas, y en las tratadas con ondansetrón/metoclopramida en distintos tiempos con prevalencias entre 2.5% y 5%. El vómito se observó en el grupo tratado con palonosetrón en el 10% a las 12 horas, y en el 2.5% durante la recuperación en el grupo ondansetrón/metoclopramida. Se buscó también la presencia de correlación mediante la técnica de Spearman y asociación mediante la técnica de *Chi cuadrada* a un 95% en ambos cruces para todas las variables, no observando diferencia significativa ($p > 0.05$).

Conclusiones: No se encontró una superioridad de palonosetrón sobre el empleo de ondansetrón/metoclopramida para la profilaxis de náusea y vómito secundario al uso de morfina epidural.

152-C

Eficacia de la valoración preoperatoria no anestésica en hospitales del Sector Salud del área metropolitana de la Ciudad de Monterrey

Jesús Alejandro Alanis Rodríguez, Ana María Espinosa Galindo, José de Jesús Gómez Márquez, Dionicio Palacios Ríos, Eloy Cárdenas Estrada

Servicio de Anestesiología, Facultad de Medicina. Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Resumen

Introducción: Se solicitó a los médicos internistas una valoración preoperatoria de los pacientes mayores de 50 años de edad programados para cirugía. Son factores de riesgo: Diabetes, hipertensión arterial, insuficiencia renal, etc., pero se omiten la actividad cardiovascular (METS) y la reserva funcional cardiopulmonar; generalmente se hace referencia a la escala de Goldman, que es de poca utilidad.

Objetivo: Determinar si las valoraciones realizadas por los médicos internistas son de utilidad clínica para el anesthesiólogo.

Material y métodos: Con la autorización del Comité de Ética se realizó este estudio descriptivo, observacional, transversal, clínico epidemiológico, tipo encuesta, multicéntrico y abierto, para conocer la eficacia de la valoración preoperatoria realizada por médicos internistas del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. y el Hospital Regional ISSSTE de Monterrey, N.L. La población de estudio fueron las valoraciones preoperatorias de los pacientes programados para cirugía en un periodo de seis meses. El cuestionario incluyó: Edad, diagnóstico y cirugía, 1. ¿Letra legible? 2. ¿Evaluaciones diferentes a las utilizadas por el anesthesiólogo? 3. ¿La valoración tiene resultados de un Holter, cateterismo cardiaco o pruebas de función pulmonar? 4. ¿La valoración del médico internista tuvo alguna sugerencia que modificara la técnica anestésica, así como la administración de algún fármaco? 5. ¿La valoración efectuada por Medicina Interna ayudó a disminuir los riesgos no anestésicos del paciente, realizándole intervenciones que, si eran necesarias, mejorarían sus patologías coexistentes?

Resultados: En total 205 encuestas completas, 78 de la Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. y 127 del ISSSTE. La edad promedio fue de 63.9 años. De los 205 expedientes, 13 (6.34%) no presentaban letra legible; en estos casos la anestesia fue administrada sin mayor investigación del contenido. En la segunda pregunta encontramos que en el 89.06% (171 de los 192 expedientes), no se realizó ninguna valoración diferente ($p < 0.001$). En la tercera pregunta, el 93.2% (179 de 192 expedientes) no contenían datos cuantitativos o variable hemodinámica o pulmonar ($p < 0.001$). En la cuarta pregunta, en el 83.85% (161 de 192 expedientes) no hubo sugerencias ($p < 0.001$). En la quinta pregunta, en el 91% no hubo intervención adicional ($p < 0.001$).

Conclusiones: La evaluaciones preoperatorias en la mayoría de los casos se solicitaron indiscriminadamente, no

alteraron el plan anestésico y no fueron de utilidad para clasificar riesgos.

153-C

Visita pre y postanestésica: Impacto en los pacientes programados para cirugía electiva

José Luis Guerrero González, Ana María Espinosa Galindo, Dionicio Palacios Ríos, Eloy Cárdenas Estrada

Servicio de Anestesiología, Facultad de Medicina, Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L.

Resumen

Introducción: La Sociedad Americana de Anestesiología define a la anestesiología como la práctica de la medicina dedicada al alivio del dolor y al cuidado total del paciente quirúrgico en el perioperatorio. La Norma Oficial Mexicana determina que el anestesiólogo debe valorar a los pacientes antes de la cirugía, además de informar y educar acerca del acto anestésico y sus posibles complicaciones.

Objetivos: Determinar si las visitas pre y posanestésica se realizan adecuadamente desde el punto de vista de los pacientes programados para cirugía electiva.

Material y métodos: Con la autorización del Comité de Ética se realizó este estudio observacional, transversal, comparativo, tipo encuesta a 191 pacientes del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L., comparándolo con los resultados obtenidos en 178 pacientes del Hospital General de México SS (HGM), de ambos géneros con edades entre 18 y 75 años, ASA I y II.

Resultados: Preanestésico en el HGM se realizó el 100% de las visitas y en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. el 79%; conocían el nombre del anestesiólogo el 26% y el 54% respectivamente, $p = ss$. En el HGM el 69% contestó que el anestesiólogo es médico y en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. el 71%, $p = ns$. El 49% del HGM respondió que lo vigilaban todo el tiempo, en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. el 39%, $p = ss$. En el HGM opinaron que ni la información ni la visita duraron el tiempo suficiente 21% y 24%, en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. 50% y 33%, $p = ss$ y $p = ns$ respectivamente. El 47% de los pacientes del HGM no sabía qué técnica anestésica se le aplicaría y al 42% le habría gustado que lo anestesiará quien lo valoró, en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. respondieron 36% y 79%, respectivamente, $p = ss$ en ambos casos. Postanestésico: En el HGM la visita postanestésica fue del 5%, en el Hospital

Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. 53%, $p = ss$. El 37% del HGM sabía el nombre del anestesiólogo, en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. el 59%, $p = ss$. El 84% refirió que el anestesiólogo es médico en el HGM y en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. el 79%, $p = ns$. El 85% refirió que le habría gustado que lo visitara su anestesiólogo después de la cirugía en el HGM, y en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. el 81%, $p = ns$. El 80% del HGM contestó que no recibió información suficiente sobre los efectos adversos y en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. el 46%, $p = ss$. Los temores referidos por los pacientes en los dos hospitales en relación a la anestesia fueron dolor posoperatorio y no despertar. **Conclusiones:** El presente estudio demostró que los pacientes desconocen las actividades de los anestesiólogos. Las visitas pre y postanestésica no son óptimas porque no se les explica en forma adecuada los riesgos a los que serán expuestos. Los pacientes siguen teniendo temor a la anestesia.

154-C

Estacionalidad de amputaciones en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L.

Sandra Castillo Guzmán, Omar Gonzáles Santiago, Teresa Adriana Nava Obregón, Ramiro Abraham Torres Villarreal, Dionicio Palacios Ríos, Davis Asahel Alonso Alanís, David Jonathan Ramírez Ochoa, Juan Francisco Torres Pérez

Servicio de Anestesiología/Clinica del Dolor y Cuidados Paliativos, Facultad de Ciencias Químicas. Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González", Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, N.L. Programa Multicéntrico de Especialidades

Resumen

Introducción: Una de las principales complicaciones de la diabetes mellitus es el desarrollo de pie diabético, el cual puede ser causa de amputaciones, además de accidentes. Aunque las amputaciones pueden ser benéficas desde el punto de vista médico, la pérdida puede tener un impacto considerable en la calidad de vida.

Objetivo: Analizar la estacionalidad de las amputaciones. **Material y métodos:** Estudio ambispectivo en el que se revisaron los expedientes de las personas que sufrieron una amputación quirúrgica durante el periodo de 2009 a mayo de 2012, incluyendo en hoja de Excel datos como sexo y mes de ocurrencia, comparando la diferencia de sexos y meses con la prueba de *Chi cuadrada*.