



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 orales

001-O

Información médica apropiada y oportuna para familiares y pacientes hospitalizados en el departamento de medicina interna de un hospital universitario

Anally Jamile Soto García, Iván Hernández Galarza, Guillermo Rubén Delgado García, Cecilia García García, Alexis Herrera Guerra, Dionicio Galarza Delgado, Miguel Villarreal Alarcón, Laura Bahena Trejo

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

Resumen

Introducción y objetivos: La Organización Mundial de la Salud (OMS) introdujo el término sensibilidad en la medicina en junio de 2000, con énfasis en la dignidad de los pacientes y sus familias en la autonomía para tomar decisiones acerca de su propia salud.

La OMS determinó los siguientes niveles de satisfacción en calidad de la atención: Excelente (mayor a 96%), bueno (91 a 95%), satisfactorio (86 a 90%), regular (81 a 85%), no satisfactorio (menor a 81%). En 2012 en el Departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario en Monterrey, se estableció el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de los pacientes y familiares y realizar las mejoras necesarias.

Material y métodos: Se aplicaron encuestas a familiares y pacientes al egreso hospitalario para conocer el nivel de satisfacción en distintos indicadores, con los siguientes resultados: Atención 96.5%, información 92.2%, trato 89.3%, instalaciones 96.7%, continuidad 93.7%, incidentes durante la atención 90.0% y percepción general 86%, con un nivel de satisfacción general del 92.5%.

Se buscaron respuestas a un nivel de satisfacción menor a la excelencia, encontrando lo siguiente: En medicina

interna no existe un horario específico de atención al 100% a los familiares. Se realizó una encuesta entre los residentes, la cual mostró que sólo 68% de los médicos otorgaba información diariamente a todos los pacientes y familiares, y el resto únicamente cuando se le preguntaba.

Como medida correctiva se instauró el programa Información médica apropiada y oportuna para familiares y pacientes hospitalizados en el Departamento de Medicina Interna (agosto 2012), con Información programada de lunes a viernes de 15:00 a 16:00 hrs. con registro de hoja de informes.

Al egreso hospitalario se solicita a familiares y pacientes que respondan una encuesta para evaluación del nivel de satisfacción con los siete indicadores anteriormente mencionados.

Resultados y conclusiones: A partir de la instalación del programa ha aumentado el nivel de satisfacción, con los siguientes estándares actuales: Atención 91.8%, información 99.5%, trato 95.4%, instalaciones 97.8%, continuidad 97.9%, incidentes durante la atención 98.9%, percepción general 100%, con un nivel de satisfacción general de 96.7%.

Se confirma que la medicina basada en la evidencia y el humanismo médico deben coalescer.

002-O

Evaluación de las estrategias enfocadas a disminuir el nivel de ruido en las diferentes áreas de atención neonatal en un hospital de tercer nivel

Adriana Nieto Sanjuanero, Isaías Rodríguez Balderrama, Manuel Enrique de la O Cavazos

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

Objetivo: Evaluar la intensidad del dolor, eficacia de los tratamientos y prescripción de los mismos en todos los pacientes hospitalizados.

Metodología: Evaluamos 149 pacientes hospitalizados (95 hombres y 54 mujeres) capturando datos sociodemográficos y diagnóstico e indagando si presentaban dolor; en caso afirmativo manejamos la EVAN, si no presentaban sintomatología de dolor neuropático como alodinia, hiperalgesia y parestesias, se ajustaba la dosis del analgésico. **Resultados:** El medicamento más usado es el tramadol (31.11%), seguido por paracetamol (29.9%) y ketorolaco (20.74%). La prescripción de opioides en menores de 20 años fue nula y el opioide indicado en adultos fue morfina. De acuerdo al género existen diferencias significativas. En cuanto al diagnóstico las referencias por causa externa son accidentes y quemaduras, englobándolos con las causas de origen no oncológico apreciamos que ocupan el mayor porcentaje de pacientes y sin embargo, en el oncológico es mayor la prescripción de morfina. El uso de neuromoduladores es casi inexistente (0.74% de gabapentina y ácido valproico).

Conclusiones: Todo el personal médico debe manejar en forma adecuada el dolor leve o moderado. En los casos graves o refractarios, deberá utilizarse apropiadamente AINEs, opioides y neuromoduladores, o bien referir a los pacientes para realizar alguna técnica intervencionista como lo marca el cuarto peldaño de la escalera analgésica de la Organización Mundial de la Salud, para llevar a cabo alguna terapia multimodal o bien multidisciplinaria. Este trabajo servirá como muestra piloto, ya que se realizará un estudio por más tiempo y con más variables para crear protocolos de manejo e información al resto de médicos para la adecuada referencia al servicio y que este síntoma no sea motivo de internamiento. No necesariamente los opioides son para pacientes oncológicos.

158-O

Gabapentina-vitaminas B vs. gabapentina vs. placebo en la prevención de dolor neuropático posterior a la amputación de un miembro

Sandra Castillo Guzmán, Claudia Ivette Cervantes Rodríguez, Teresa Adriana Nava Obregón, Dionicio Palacios Ríos, Omar González Santiago, Eloy Cárdenas Estrada, Norma Guadalupe López Cabrera, Gerardo Muñoz Maldonado

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.

Resumen

Introducción: El síndrome del dolor del miembro fantasma se define como la sensación dolorosa originada en la porción amputada de la extremidad. Los signos clínicos incluyen alodinia, hiperpatía, hiperalgesia. Katz y

Melzack han clasificado las sensaciones en cuatro tipos distintos: 1) Parestesias, 2) aumento en la intensidad del dolor, 3) cambios en la percepción de la temperatura, y 4) sensación de presión o constricción. La incidencia del síndrome de dolor de miembro fantasma varía entre el 50% y 80% y aumenta con la edad del amputado. Su intensidad depende de factores periféricos y centrales. La sensación del miembro fantasma comienza durante las primeras tres semanas de la amputación en el 85% al 98% de los casos. Gillis ha comunicado que esa sensación no ocurre hasta entre 1 y 12 meses después de la amputación en el 8% de los pacientes.

Objetivo: Mostrar tratamiento de analgesia posoperatoria en este tipo de pacientes.

Metodología: Previa autorización del comité de ética y firma del consentimiento informado a una población de 29 pacientes divididos en tres grupos en forma aleatoria, los cuales se valoraron preoperatoriamente de acuerdo a estándares establecidos y se medicaron según la aleatorización en forma doble ciego. El primer medicamento en estudio el día uno se dio cada 12 horas y a partir del segundo cada ocho horas hasta que fue necesario; se evaluó el dolor mediante una escala visual análoga, la presencia o no de síndrome de dolor de miembro fantasma, efectos adversos como náuseas, vómitos, somnolencia al cabo de 8, 16 y 24 horas y a los 7, 14, 21 y 28 días, así como uso de tramadol.

Resultados: Los grupos de gaba (finalizando con ocho pacientes, eliminando a uno), gaba-vit (nueve) y placebo (nueve, eliminando a dos) no mostraron significación en la prueba de ANOVA. Los pacientes no presentaron dolor de miembro fantasma ni dolor neuropático del muñón. Se usó la misma cantidad de opioide (tramadol) en los tres grupos y AINE. No se presentaron efectos adversos.

Conclusiones: Con estos resultados concluimos que ninguna opción fue superior; sin embargo, proporcionaron adecuada analgesia, sin efectos adversos, siendo importantes para disminuir el riesgo de dolor crónico. Se sugiere un seguimiento a mayor plazo e incrementar el número de participantes para corroborar resultados.

159-O

Radiofrecuencia del ganglio de Gasser en pacientes con neuralgia del trigémino

Teresa Adriana Nava Obregón, Sandra Castillo Guzmán, Mariana Moreno Díaz, Belia Inés Garduño Chávez, Dionicio Palacios Ríos, Norma Guadalupe López Cabrera, Adriana Arteaga Gracia, Omar González Santiago, Juan Francisco Torres Pérez

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

Resumen

Introducción: La neuralgia del trigémino (NT), una entidad clínica caracterizada por dolor facial paroxístico