

Epidemiología

Epidemiology

EPI-1

EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICO EN UNA INSTITUCIÓN DE CUARTO NIVEL, BARRANQUILLA (COLOMBIA), ENTRE 2017 Y 2018.

PADILLA ANGÉLICA*Clínica Portoazul. Barranquilla, Colombia.*

Introducción. Los Programas de Optimización de Uso de Antimicrobianos, surgen como la principal herramienta para optimizar su uso en los hospitales. Están diseñados con el objetivo de mejorar los resultados clínicos, reducir los efectos adversos, evitar la aparición y diseminación de resistencias, además de garantizar una terapia coste-efectiva. Entre sus funciones estratégicas de vigilancia de uso, figura la monitorización del consumo de antimicrobianos.

Este trabajo de investigación busca evaluar el impacto de la implementación del programa de uso racional de antibióticos, además de la flora bacteriana y los mecanismos de resistencia más frecuentes, en una institución de cuarto nivel en Barranquilla, Colombia antes y después de la implementación del programa.

Diseño. Estudio observacional retrospectivo transversal

Métodos. Se llevó a cabo la recolección de los datos de interés del estudio, almacenándose en una base de datos en el programa EXCEL, y se realizó el análisis descriptivo a través de programa IBM SPSS v.25 (IBM Corp, Foster City, CA, USA).

Se discrimino por servicio y por año, la flora más frecuente encontrada, por hospitalización y unidad de cuidados intensivos.

Resultados y conclusiones: En 2018 se implementó el programa de uso racional de antibióticos en una clínica de cuarto nivel en la ciudad de Barranquilla (Colombia). Al analizar los datos descriptivos disponibles, podemos ver como hallazgos finales un cambio importante en la flora bacteriana de los pacientes ingresados a la institución, con una mejoría en los patrones de resistencia, mostrándose disminución en la frecuencia de bacterias con patrón BLEE y patrón de resistencia a ciprofloxacina y carbapeneasa. Existe un ligero aumento en la frecuencia de aislamientos de *Pseudomona aeruginosa*, de la mano de un mayor uso de ciprofloxacina en el servicio de hospitalización.

Se muestra una importante disminución del uso de meropenem en el servicio de hospitalización y en la unidad de cuidados intensivos, también observando una disminución en el uso de vancomicina en esta unidad funcional.

Cabe resaltar que al comparar las medias de DDD de la institución, con las medias de DDD a nivel nacional y departamental, el uso de antibióticos en la institución se encuentra por debajo de las esperadas

EPI-2

FACTORES DE RIESGO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES DE DOS UNIDAD OFTAMOLOGICA DE LA CIUDAD DE MONTERÍA

RODRÍGUEZ RUBER, SALAS JAVIER, CALLE YOHANA, SALCEDO SHIRLEY, MESTRA MARUDYS.

Universidad del Sinú, Montería, Colombia.

Introducción: la retinopatía diabética (RD), es la tercera causa de ceguera irreversible en el mundo, pero la primera en personas de edad productiva (16 a 64 años) en países en desarrollo, generando grandes pérdidas económicas. Se estima que después de 20 años, el 90% de los casos de diabetes tipo 1 y el 60% del tipo 2, tendrían alguna forma de retinopatía y de ellas, el 5% requerirá de tratamiento para evitar una ceguera irreversible, es por eso que se propuso Identificar los factores riesgo para retinopatía diabética en pacientes de dos unidades oftalmológicas de la ciudad de Montería- Córdoba, porqué regionalmente no existen datos que muestre los factores de riesgo que tienen los pacientes con diabetes para desarrollar retinopatía diabética

Diseño y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo (enero de 2013 y abril de 2018), realizado en la ciudad de Montería, con una muestra de 62 pacientes con RD. Se recolectó información sociodemográfica de los pacientes como edad, sexo, y variables correspondientes a los factores de riesgo para desarrollar retinopatía diabética, como HTA, ERC, obesidad, y progreso de la enfermedad. Los datos se almacenaron en una matriz de Microsoft Excel y su análisis se realizó mediante estadística descriptiva utilizando el programa estadístico SPSS versión 23.

Resultados. La edad promedio de los participantes fue de 57,9 años DE (10,5), predominó el sexo masculino con un 62,9% (39), el 75%(47) presentó una evolución de la DM mayor a 10 años, niveles de glicemia basal mayor a 130 mg/dl el 61,2%(38), además presentaron comorbilidades como hipertensión arterial y Enfermedad Renal Crónica. Con respecto a los pacientes que cursan con otros diagnósticos oftalmológicos, el 54,8%(34) no contaban con otros diagnósticos oftalmológicos, el 6,7%(4) cursaban con cataratas, 8,1%(5) con desprendimiento de retina, 14,5% (9) tenían edema macular, y 11,3%(7) hemorragia vítrea.

Conclusiones. La hipertensión arterial fue la comorbilidad que con mayor frecuencia se presentó en los participantes de este estudio. Aunque no se demostró asociación estadística, es importante destacar que un alto porcentaje de los pacientes presentó niveles de creatinina elevados, lo que da razón de los efectos que produce el mal control metabólico de la glicemia no solo en la microvasculatura retiniana sino también en el endotelio renal.

EPI-3

RAZONES DE VEROSIMILITUD EN EL DIAGNÓSTICO EN MEDICINA INTERNA: USO Y APLICACIONES BASADO EN UN ÁRBOL DE DECISIONES

CARREÑO MARISOL,

Hospital Militar Central. Bogotá, D.C, Colombia.

Introducción. Las razones de verosimilitud miden cuanto más probable es un resultado concreto, ya sea positivo o negativo, según la presencia o ausencia de la enfermedad. El objetivo de este estudio es describir la utilidad de los árboles de decisiones basados en razones de verosimilitud para el diagnóstico en medicina interna.

Diseño. Reporte de caso.

Métodos: Se realizó la construcción de un árbol de decisiones basado en el motivo de consulta de paciente masculino de 86 años, que ingresa por dolor abdominal. Se realizó una revisión sistemática de las causas de dolor abdominal en el anciano, se documentaron las razones de verosimilitud positivas y negativas para diagnósticos basados en 5 grupos de causas infecciones gastrointestinales y no gastrointestinales, vasculares, mecánicas y otras. Cálculo de probabilidades método traslaciones en un modelo de Markov.

Resultados. Resultados obtenidos probabilidad pretest infecciones gastrointestinales 30%, probabilidad posttest basado en examen físico, laboratorios 37%. Acierto del diagnóstico 95%.

Conclusiones. El uso de modelos de diagnóstico basado en razones de verosimilitud permite orientar el algoritmo diagnóstico en pacientes complejos como los ancianos, optimizando las características operativas de los estudios diagnósticos y racionalizando el uso de recursos.

EPI-4

USO E IMPACTO DE LAS REDES SOCIALES POR PARTE DE LAS REVISTAS DE MEDICINA INTERNA

ÁVILA VANEZA, FERNÁNDEZ-ÁVILA DANIEL, MUÑOZ-VELANDIA OSCAR, GARCÍA ÁNGEL ALBERTO, BUSTOS MARLON.

Introducción. Las redes sociales son medios de divulgación de la información científica, actualmente existen las redes sociales: Twitter, Facebook, YouTube e Instagram; debido a la importancia se han generado métricas alternativas de actividad de redes sociales conocidas como Almetrics que evalúan el impacto de las publicaciones y revistas científicas en las redes sociales, sin embargo se desconoce que tanto impacta la presencia de las revistas medicina interna en las redes sociales y las métricas de citación tradicional que se encuentran estandarizadas como el factor de impacto, índice de Scimago Journal & country and Rank (SJR) e índice H.

Diseño y métodos. Se realizó un estudio de correlación de las variables de la base de datos SJR de Scopus y de los perfiles en las redes sociales. La correlación global se ajustó según los años de creación de la red social, mediante el uso de coeficiente de correlación de Spearman (CCS).

Resultados. De un total de 134 revistas de medicina interna, 17 contaban con presencia en las redes sociales evaluadas. El índice SJR fue más alto en revistas con red social vs sin red social (59 vs 18 $p < 0.0001$) y la correlación global entre el índice SJR y las métricas de actividad del Facebook fueron altas según el número de seguidores año (CCS 0.95 $p < 0.05$) y moderada para Twitter (CCS 0.54 $p < 0.05$).

Conclusión. Nuestro estudio sugiere que el uso de redes sociales se correlaciona muy bien entre las métricas de actividad de las redes sociales principalmente Facebook y Twitter y las métricas de citación de las revistas de medicina interna.

EPI-5

EVALUACIÓN DE EFECTIVIDAD EN MODELO DE HOSPITAL DÍA EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN

DÍAZ-CORONADO JC, HERNANDEZ-PARRA DEICY, BETANCUR-VÁSQUEZ LAURA, LACOUTURE-FIERRO JORGE, GONZALEZ-HURTADO DANIEL, GONZALEZ-ARANGO JUANITA, URIBE-ARANGO LAURA, ROJAS-GUALDRÓN DIEGO, SAAVEDRA-CHACÓN MARÍA F, MONSALVE-YEPES SANTIAGO, SERNA-GIRALDO JOSÉ D, BARBOSA-ARANA JULIÁN, GUERRA-ZARAMA SEBASTIÁN, LÓPEZ-LÓPEZ JUAN D, PINEDA-TAMAYO RICARDO A.

Universidad CES. Medellín, Colombia. Artmedica IPS. Medellín, Colombia.

Introducción. Los modelos de hospital día son alternativas seguras para el cuidado ambulatorio de los pacientes con enfermedad crónica, puesto que brindan atención especializada y tratamientos dirigidos con adecuados estándares de calidad. Con este estudio se busca evaluar la mortalidad y reingresos a 90 días de pacientes atendidos en un programa de hospital día en la ciudad de Medellín.

Diseño y métodos. Cohorte retrospectiva de 3430 pacientes atendidos en modelo de hospital día “Programa de altas tempranas”, procedentes de salas de hospitalización de medicina interna y urgencias de instituciones de mediana y alta de complejidad. Se determinó la diferencia en la mortalidad de subgrupos por regresión logística y el tiempo al evento de mortalidad y reingreso hospitalario mediante análisis de supervivencia.

Resultados. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la mortalidad en el análisis de subgrupos como: sexo, edad, estrato socio económico, zona de residencia o régimen de vinculación al sistema de salud $p < 0,05$. Se encontró una supervivencia libre de evento de reingreso hospitalario a 90 días del alta hospitalaria del 87% y el 97% para mortalidad.

Conclusiones. Los modelos de hospital día son alternativas seguras para el tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas, que brindan beneficios directos a los pacientes y probablemente para el sistema de salud. Se propone a futuro la realización de estudios de costoefectividad de estos modelos de atención.