



XXIV Congreso Internacional de Medicina de Urgencias y Trauma

Resúmenes del IV Concurso de Investigación

PRIMER LUGAR

Profesionalismo en médicos que laboran en un Hospital General Regional

Dra. Monjaraz-Guzmán EG, Dr. Prieto-Miranda S
Hospital General Regional 46, Guadalajara, Jalisco

Introducción: En la profesión médica se requieren muchos años para adquirir habilidades y destrezas técnicas necesarias para tener un buen desempeño como médico y, después de los años formativos, continuamos trabajando para ser buenos «profesionales». Desarrollamos un estudio exploratorio para conocer el nivel de profesionalismo. **Objetivo:** Determinar el nivel de profesionalismo en médicos del Hospital General Regional 46. **Materiales y métodos:** Se trató de un estudio transversal. Se encuestó a médicos que se encontraban laborando en áreas operativas del Hospital General Regional 46. Se elaboró y validó un cuestionario sobre profesionalismo por expertos en el tema, el mismo constó de 18 ítems; en dos secciones, tres preguntas demográficas y 15 preguntas, las cuales determinaron cuatro dimensiones. **Resultados:** Se encuestaron a 228 médicos, sólo el 66.2% evidenciaron aptitudes competentes de profesionalismo. Los médicos internos de pregrado obtuvieron las puntuaciones más bajas, los médicos residentes y adscritos obtuvieron las puntuaciones más altas. Existió una diferencia significativa entre las dimensiones de conocimiento especializado en todos los niveles académicos; sin embargo, en la dimensión de compromiso de servicio social y autorregulación no hubo diferencias significativas. **Conclusión:** Sólo dos tercios de los médicos estudiados mostraron nivel de profesionalismo competente, predominando las dimensiones de conocimientos y autonomía en la toma de decisiones.

SEGUNDO LUGAR

Relación nitrógeno ureico/creatinina en pacientes con hemorragia de tubo digestivo alto que ingresan a un Servicio de Urgencias

Dra. Aguirre-Palacios V, Dr. Prieto-Miranda S
Hospital General Regional 46, Guadalajara, Jalisco

Antecedentes: Numerosos estudios han evaluado la habilidad de la relación nitrógeno ureico (BUN)/creatinina (Cr) para distinguir

el origen de la hemorragia digestiva (HTDA), concluyendo que una razón BUN/Cr > 30 se correlaciona con HTDA, con sensibilidad del 68.8 al 90%, y una especificidad del 27 al 98%. Debido a que esta patología representa uno de los principales motivos de consulta consideramos necesaria una herramienta diagnóstica no invasiva que permita orientar hacia el uso de los recursos diagnósticos invasivos para establecer la etiología de la hemorragia y determinar la utilidad de la misma. **Objetivo:** Determinar la relación entre BUN/Cr en pacientes con HTDA que ingresan a un servicio de urgencias. **Material y métodos:** Estudio descriptivo-transversal. Se seleccionaron pacientes que ingresaron al Servicio de Urgencias adultos del HGR 46 durante junio 2011 a mayo 2012, con diagnóstico de HTDA. Del expediente clínico se obtuvieron variables demográficas y clínicas, se recabaron estudios de laboratorio y parámetros bioquímicos, se calculó la relación BUN/Cr y se correlacionó con los hallazgos endoscópicos. Los resultados se capturaron en una hoja de datos y se analizaron a través de estadística descriptiva. **Resultados:** Nuestro estudio no encontró asociación entre la relación BUN/Cr > 30 como auxiliar diagnóstico no invasivo y predictor de HTDA, obteniéndose sensibilidad de 0.51%. La relación BUN/Cr > 30 no se relacionó con el grado de anemia o de sangrado cuando se realizó el índice de correlación de Spearman (p 0.08). **Conclusión:** La relación BUN/Cr fue baja, como predictor de HTDA en pacientes que ingresaron al Servicio de Urgencias Adultos. Este estudio debe complementarse con otras pruebas diagnósticas.

TERCER LUGAR

Frecuencia de *delirium* en el paciente adulto mayor en el Servicio de Urgencias del Hospital General «José G. Parres» de la ciudad de Cuernavaca, Morelos

Dra. Benítez-Vázquez M, Dra. Guevara-Rubio N, Dra. Olivares M,
Dra. Lubin-Paredes E
Hospital General de Cuernavaca «Dr. José G Parres»

Objetivos: Identificar la frecuencia del síndrome confusional agudo (SCA) en el paciente adulto mayor hospitalizado en el servicio de urgencias adultos. **Introducción:** Es un padecimiento común observado en urgencias, que ocurre del 14 al 56% de los ingresados. El diagnóstico es clínico; sin embargo, existen lineamientos como el CAM. Debido a que esta patología gene-

ra aumento de la morbilidad-mortalidad y con ello la estancia, se decidió la realización del estudio. **Material y métodos:** Se sometió a los mayores de 60 años que ingresaron a urgencias, a un instrumento de recolección de datos de manera consecutiva basada en el método CAM. **Resultados:** Se obtuvieron 360 de los cuales, 33.3% tuvo diagnóstico de delirio, de éstos sólo 5% se dio el diagnóstico de *delirium* en el expediente. El 43.3% fueron mujeres y 56.6% hombres. El grupo etéreo más susceptible osciló entre los 60 y 75 años, 35 pacientes. Las patologías más frecuentemente asociadas son las crónico-degenerativas. El 38.3% de estos pacientes eran independiente, 38.3% dependencia parcial, 23.3% dependencia total. **Conclusiones:** Demostramos la un subdiagnóstico de *delirium*, ya que únicamente se dio este diagnóstico en 0.5% de los reportados por CAM. El uso de un método como el CAM nos ayudaría a diagnosticar delirio y con ello dar tratamiento para el mismo.

Prevalencia de síndrome metabólico en pacientes con infarto agudo al miocardio en el Hospital General de Cuernavaca en el periodo del 1 agosto 2011 al 31 de julio 2012

Dr. Zárate-Guerrero SA, Dra. Olivarez-Bonilla M, Dr. Valles-Ochoa JI, Dra. Guevara-Rubio N
Hospital General de Cuernavaca «Dr. José G Parres»

Resumen: El objetivo fue determinar la prevalencia del síndrome metabólico (SM) en pacientes con infarto al miocardio (IAM) atendidos entre julio 2011 y agosto de 2012. **Introducción:** El síndrome metabólico es un conjunto de enfermedades o factores de riesgo en un individuo que aumenta la probabilidad de padecer enfermedad cardiovascular. El síndrome metabólico es frecuente en pacientes con IAM y aumenta el riesgo de complicaciones y muerte. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo trasversal en el Servicio de Urgencias del Hospital General Cuernavaca entre julio 2011 y agosto 2012 en pacientes con diagnóstico de IAM corroborado; se les aplicaron los criterios de American Association of Clinical Endocrinologists (AACE), se tomaron medidas antropométricas. **Resultados:** Ingresaron 57 pacientes con IAM, se excluyeron dos (3.5%) por no contar con datos completos, ingresaron 55 pacientes. Setenta por ciento ($n = 39$) fue hombre y 30% ($n = 16$) mujeres, edad mínima 40 años y máxima 89 años; promedio de edad 62.25 años, la edad por sexos promedio en hombres fue de 59 años y mujeres de 62 años. Dentro de los criterios ACCE, la prevalencia del síndrome metabólico fue 69.09% ($n = 38$, 10 mujeres y 28 hombres), la DM2 63.63% seguido de HAS 58.1% es el antecedente más frecuente, la obesidad tiene prevalencia de 69% con IMC > 25 , la mayoría desconocía que tenía dislipidemia, con triglicéridos elevados en 34%, hipercolesterolemia 36%. **Conclusión:** Los estudios a nivel mundial refieren prevalencia entre 35 a 65%, en México reportan prevalencias menores en comparación a lo encontrado en este estudio. Por lo que concluimos que el síndrome metabólico es predisponente para IAM y que aumenta el riesgo de complicaciones y muerte temprana, al cual no se le da la importancia debida.

Perfil epidemiológico y clínico de los pacientes que ingresan al Servicio de Urgencias con intoxicación aguda de marzo de 2011 a febrero de 2012 en el Hospital General de Cuernavaca

Dr. Mendoza-Arce LU, Dra. Guevara-Rubio N, Dr. Dionisio de la Torre-Clavijo J, Dra. Cruzalta-Bahena MA
Hospital General de Cuernavaca «Dr. José G Parres»

Resumen: México tiene pocos estudios epidemiológicos sobre intoxicaciones agudas en urgencias, la mayoría refieren sólo un padecimiento. En 2005 en México fallecieron 1,339 personas por intoxicaciones, 72% accidentales y 28% intencionados, predominando hombres 71% en edades de 21-30 años con 23.6%. Los trabajadores agrícolas los más afectados. Morelos ocupa el 8vo. lugar en intoxicación por plaguicidas y no existe parámetro estadístico estatal por otras sustancias, ya que éstas se engloban en el CIE-10 para su análisis, dejando fuera muchas intoxicaciones. **Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. **Resultados:** Se obtuvieron 66 pacientes, 57.6% femenino y 42.4% masculino. Edad promedio de 32 años y moda de 17 años. El 83.3% intoxicación voluntaria y 16.7% accidental; predominio femenino en intoxicación voluntaria con respecto al masculino en relación 1.5:1. Principalmente por medicamentos 39.4%. **Conclusión:** El panorama epidemiológico de nuestra población dista de lo reportado en estadísticas nacionales, se deben optar formas de control epidemiológico, prevención y distribución de recursos médicos de los próximos años en el Hospital General de Cuernavaca «Dr. José G Parres».

Uso de sulfato de magnesio en crisis asmática en el Servicio de Urgencias Adultos del Hospital General de Cuernavaca «Dr. José G Parres»

Dr. Ortiz-Juárez E, Dra. Guevara-Rubio N, Gamboa-Guerrero D, Dra. Cruzalta-Bahena MA
Hospital General de Cuernavaca «Dr. José G Parres»

Introducción: El $MgSO_4$ en crisis asmática es la cuarta línea de fármacos recomendado en las guías internacionales. La dosis y forma de administración es dos gramos en 20 a 30 minutos. **Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, retrospectivo, incluyendo expedientes con diagnóstico de crisis asmática, revisión de la literatura, clasificación y determinación del tratamiento utilizado. **Resultados:** Se revisaron 219 expedientes con diagnóstico de dificultad respiratoria y 28 (13%) con crisis asmática. Todos recibieron broncodilatadores, 82% esteroide intravenoso, 75% esteroide inhalado y 75% $MgSO_4$, de éstos últimos, 16 utilizó un gramo y en 5 administrando dos gramos. El tiempo de administración en dosis de dos gramos sólo en tres fue menor de 30 minutos. **Discusión:** En el estudio MARC se utilizó $MgSO_4$ en el 2.5% de los pacientes; en el estudio se administró en el 75% de los pacientes. La dosificación y forma de administración recomendada en las guías de dos gramos administrados en 20 a 30 minutos sólo fue usado en tres pacientes (14%). **Conclusión:** Se demostró que el uso de $MgSO_4$ para crisis asmática no se está administrando en dosis y tiempo recomendado.

Síndrome de Sheehan; descripción de un caso clínico y revisión de la literatura

Casas-Chávez CM, Mancera-Castillo L, Muro-Gaitán BP, Prieto-Domínguez A, Campos-Mendoza PE
Hospital General Benito Juárez Zona No. 6

Introducción: Durante el embarazo se producen importantes cambios adaptativos como consecuencia de la relación entre la madre, la placenta y el feto. En la hipófisis se dan cambios anatómicos e histológicos con un aumento del volumen de la glándula de hasta un 40%. La necrosis hipofisaria postparto o síndrome de Sheehan se presenta secundaria a una hemorragia obstétrica, ocasionando un colapso circulatorio intenso el cual, a su vez, predispone a la isquemia de la hipófisis aumentada de tamaño. **Objetivo:** Presen-

tación de un caso, paciente que ingresó inconsciente al Servicio de Urgencias, con hipoglucemia e hipotensión. Al estabilizarla se dio de manifiesto la presencia de datos coincidentes al síndrome de Sheehan. Revisión de manifestaciones clínicas, exámenes de laboratorio y radiológicos. Y análisis de la literatura. **Metodología:** Se realizó una historia clínica detallada de una paciente ingresada al Servicio de Urgencias a la cual se le diagnosticó con el síndrome de Sheehan, revisión de los exámenes de laboratorio y radiológicos. Además se recopiló y estudió información de diversas revistas internacionales reconocidas y con experiencia en las publicaciones de índole médico científico. Se tomó en cuenta aquellos artículos que nos guiarán a la mejor presentación de este caso que concordará con la presentación clínica manifestada.

Enfermedad de Weil: cuadro clínico y tratamiento de un caso detectado en un Servicio de Urgencias de Segundo Nivel

Dhillon-Johal M, Hernández-San GI, Valdez-Rueda JA
Hospital General Regional de Orizaba en Orizaba, Veracruz

Introducción: La leptospirosis, es una de las zoonosis más frecuentes globalmente, es parte del diagnóstico diferencial del síndrome febril y un reto diagnóstico. Su forma más severa, la enfermedad de Weil se desarrolla en 10%, con mortalidad entre 15 y 40%. **Material y métodos:** Reporte de caso. Se realizó análisis de un paciente que ingresó en septiembre 2012 al Servicio de Urgencias. **Resultados:** Paciente masculino de 62 años, traído por fiebre, cefalea, mialgias, ictericia y deterioro neurológico. Durante su ingreso presenta lesión renal aguda, insuficiencia hepática, trombocitopenia, insuficiencia respiratoria y trastorno hemorrágico. Se proporciona reanimación hídrica, antimicrobianos, ventilación mecánica y diálisis peritoneal por sospecha de Enfermedad de Weil. El paciente presenta mejoría y es egresado a los treinta días de estancia hospitalaria con función renal y hepática normales. Se confirma el diagnóstico de leptospirosis Tarassovi mediante un título sérico. **Conclusión:** La sospecha clínica precoz, basada en factores de riesgo,

datos clínicos y bioquímicos así como la instauración temprana de tratamiento dialítico fueron factores que mayormente contribuyeron al desenlace favorable. Es esencial conocer las características clínicas de la leptospirosis y enfermedad de Weil en los Servicios de Urgencias dado que existen zonas endémicas y la importancia del tratamiento precoz para la buena evolución del paciente.

Prevalencia de potenciales interacciones farmacológicas en el Servicio de Urgencias de la Unidad de Medicina Familiar 53

Dr. Martínez-Morales CE, Dr. García-Regalado JF, Dra. Camacho-Guerrero A

Unidad de Medicina Familiar 53, León, Gto.

Introducción: La administración de fármacos de forma simultánea es frecuente en la práctica diaria. Las interacciones medicamentosas se clasifican en beneficiosas o adversas. En la actualidad resulta necesario, conocer este comportamiento con la finalidad de mantener la seguridad de los pacientes y mejorar la calidad de la atención. **Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal que incluyó 421 pacientes ingresados al área de urgencias. Se analizaron las interacciones entre fármacos de su tratamiento habitual con los prescritos en urgencias mediante la aplicación *DRUG interaction checker* del sitio Medscape. **Resultados:** Participaron 259 mujeres y 162 hombres. Encontramos una proporción del 36% de pacientes con riesgo de presentar interacciones farmacológicas, 317 potenciales interacciones, de las cuales la mayoría fueron moderadas. El ketorolaco tuvo la proporción de asociación más alta. Detectamos un 2% de interacciones farmacológicas reales. **Discusión y conclusiones:** La prevalencia de potenciales interacciones farmacológicas de riesgo clínico en el Servicio de Urgencias es alta. La mayoría resultan en posibles efectos adversos, lo que lleva a perjuicio de la salud. Resulta de gran importancia que se desarrollen e implementen intervenciones preventivas, que permitan identificar el riesgo de tales interacciones, y evitar el uso de combinaciones farmacológicas que traduzcan un posible daño a los pacientes.