

V Jornadas de Investigación HCUCH

“Vinculación territorial desde la investigación y la innovación en la salud pública”

El encuentro se realizó entre el 11 al 13 de octubre 2023 y contó con la participación de académicos, académicas y estudiantes de nuestro Hospital Clínico, de la Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, FACSO, Facultad de Odontología y de la FAU. El propósito común fue conversar en torno a la investigación e innovación en el territorio y en relación a la nueva ley que fortalecerá el vínculo del HCUCH con el sistema de salud público.

Investigadores provenientes de universidades chilenas y extranjeras, hospitales, clínicas y de servicios de salud del país participaron con entusiasmo en estas jornadas a través de los más de 70 pósteres expuestos durante su desarrollo y que corresponden al material que a continuación presentamos:

1. EL TERRITORIO COMO DETERMINANTE SOCIAL DE LA SALUD: ALGUNAS ESTRATEGIAS PARA SU ABORDAJE

CORTÉS T., FERNANDO

Universidad Central

✉ fernando.cortes@ucentral.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La Salud es un dinámico estado que puede alcanzar diferentes estadios dependiendo de las interacciones de los diferentes elementos que conforman este complejo proceso y la persona en su totalidad. Desde un enfoque biopsicosocial, y Determinantes Sociales de la Salud [DSS], incluyen dimensiones de la cotidianidad y se articulan más allá de la salud de la persona, contexto social y dentro de este, el territorio como una dimensión de la vida de los individuos en sus comunidades. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Determinar estrategias de abordaje del territorio como DSS. Analizar el territorio como determinante social de la salud. Analizar estrategias utilizadas y/o recomendadas para abordar el territorio. Identificar algunas estrategias recomendadas para abordar el territorio como DSS. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** La metodología usada en la redacción de este ensayo dice relación con una revisión sistemática de aproximadamente 50 artículos desde Scielo, Redalyc, Pubmed, Scopus y páginas web de organismos del estado e internacionales tales como OMS, OPS, MINSAL, en la que se analizan las estrategias recomendadas para abordar el territorio y una parte literaria para aportar con el juicio crítico de los autores. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Algunas estrategias recomendadas son desmedicalizar la Atención de Salud, desarrollo de cuidado multidisciplinar y favorecer agentes de salud locales. Formación y/o actualización del personal de salud en DSS, integrando metodologías de diagnóstico comunitario participativo, cartografía social, etnografía, fenomenología, mapas epidemiológicos y sociales de tipo georreferenciados. Diálogo y participación mediada por instituciones catalizadoras pertinentes a la vida cotidiana. Liderar y educar para emocionar en un proyecto de vida en sus contextos y cultura local. Prestaciones integrales con acceso geográfico universal. **CONCLUSIONES - LECCIONES**

APRENDIDAS. Todas las estrategias recomendadas por los organismos internacionales tienen un enfoque en la mejora de la calidad de vida, continuidad a los cuidados, sistema de salud vinculado a entidades sociales públicas y privadas, eliminando la fragmentación. Las comunidades se entienden en su territorio, comunidad, pasado, presente y futuro, por lo que este y sus dimensiones deben ser integradas de manera explícita en el análisis de los DSS, incluyendo técnicas e instrumentos cualitativos que permitan identificar los significados del territorio para las comunidades. Los significados que tiene el territorio para las comunidades, debe ser analizado por APS y diseñar estrategias que se vinculen con la vida diarias de las personas. El abordaje del territorio debe incluir sistemas de comunicación permanentes e integrados de orden local y uso de las tecnologías de la información y geo-referenciación. Se requiere la reflexión sobre el abordaje de los DSS y la práctica de la APS, donde se generen cambios desde la base; concepto de paciente por el de persona, incorporar telesalud, fono salud y e-visít. Reconocimiento de las personas en “su” territorio, comprender sus necesidades y expectativas desde su “día a día”, desde su realidad y su contexto, permitirá un mayor liderazgo y compromiso para el empoderamiento de la propia comunidad y, por ende, la efectividad y viabilidad de las acciones de salud como parte de una estrategia nacional, pero respondiendo a las formas de vida de las comunidades en sus territorios. Palabras clave: DSS, Territorio, Estrategias, participación de la comunidad.

3. ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS ESPECIALIDADES EN LA LISTA DE ESPERA POR CONSULTAS EN LA REGIÓN DE ATACAMA A JUNIO 2022.

FLORES P., CRISTIÁN

Universidad de Valparaíso

✉ cristian.flores.2297@hotmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Las listas de espera son un problema de Salud Pública ya que tiempos prolongados de espera conllevan a retrasos en la oportunidad de recibir tratamientos adecuados. La pandemia COVID-19 agudizó el problema debido a la priorización de atenciones, por lo que conocer el estado es relevante para dar una respuesta adecuada. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Describir el estado de las especialidades en la lista de espera por consultas médicas y odontológicas en la Región de Atacama a junio del 2022. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Estudio no experimental, transeccional, descriptivo. Se utilizó la lista de espera por consultas a junio del 2022 del Hospital de Copiapó, junto con datos de beneficiarios Fonasa para ese año. Se calcularon tasas de usuarios espera por cada mil registrados en Fonasa en las comunas de la región estandarizada por edad; se determinaron las especialidades con mayor requerimiento a nivel regional, y los tiempos de espera según especialidad y sexo. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando R-Studio (2023.03.0+386). RESULTADOS - OBSERVACIONES. La comuna con mayor tasa fue Chañaral con 188,87 usuarios en espera. La especialidad con mayor requerimiento fue Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial (OODMF), con 4.391 usuarios, cuya media y mediana son 1.054 y 1.142 días respectivamente. En mujeres OODMF y Oftalmología presentaron mayores requerimientos con 2.436 y 1.042 usuarias respectivamente; en hombres OODMF y Otorrinolaringología, con 1.955 y 809 usuarios respectivamente. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Las mayores tasas de usuarios en espera son en las comunas del norte de la región, al respecto cabe considerar que estas son más numerosas y que el eje Copiapó es el más próximo para resolver problemas de Salud. Respecto a especialidades, OODMF es la más requerida, en cuatro de las nueve comunas, superando en 2,3 veces a Otorrinolaringología, la siguiente en requerimiento. Evidenciando que el déficit de respuestas relacionadas a las listas de espera por consultas en la región dista de volver al estado pre-pandemia. Palabras clave: Lista de Espera, Región de Atacama, COVID-19

4. CÁNCER EN UN DEPORTISTA: EFECTOS DEL ENTRENAMIENTO CARDIOVASCULAR DURANTE Y DESPUÉS DE LA QUIMIOTERAPIA CON ETOPÓSIDO Y CISPLATINO.

ROJO C., RODRIGO

Departamento de Kinesiología, Facultad de Medicina, U. de Chile (campus norte)

✉ rrojo@uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La quimioterapia es una estrategia de tratamiento para el cáncer que frecuentemente presenta efectos secundarios deletéreos transitorios y permanentes. En el caso del etopósido y cisplatino se describe neuro y ototoxicidad, deterioro cognitivo, fatiga asociada al cáncer, disminución de función inmunitaria, anemia entre otras, que afectan la capacidad funcional y calidad de vida. Numerosos estudios clínicos demuestran que los programas de ejercicios cardiovasculares y contra resistencia de intensidad moderada durante y después de la quimioterapia, de aproximadamente

2 horas semanales, presentan buenos resultados en comparación al reposo; sin embargo, existe escasa información respecto de los efectos de un programa de entrenamiento de mayor intensidad y duración, como la que pueden realizar los deportistas aficionados o de elite. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Determinar el efecto de un programa de entrenamiento de tipo cardiovascular en un paciente oncológico y deportista aficionado, realizado durante y posterior a la quimioterapia neoadyudante con etopósido y cisplatino. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se reporta el caso de un paciente varón de 55 años, Kinesiólogo, que producto de un cáncer de vejiga tipo neuroendocrino en etapa 2 inicia un plan de quimioterapia neoadyudante de cuatro ciclos de tres sesiones cada uno, distribuidos en 10 semanas, previo a una cistectomía radical. Dada su doble condición de deportista aficionado de experiencia y profesional de la salud, en acuerdo con el oncólogo tratante, durante y después de la quimioterapia se autoaplicó un plan de entrenamiento físico progresivo de tipo cardiovascular de 4 sesiones por semana (promedio 8 horas semanales) por 16 semanas, principalmente en ambiente exterior u outdoor (ciclismo de ruta, trekking en cerros, caminata rápida en plano y bicicleta estática) con tres objetivos: a) mantener las condiciones fisiológicas estables para cumplir las fechas y dosis de quimioterapia planificadas. 2) disminuir o evitar los efectos secundarios deletéreos permanentes y 3) evitar el deterioro de la condición cardiovascular y músculo esquelética relacionada con el deporte. Para verificar el logro de los objetivos mencionados, se realizaron regularmente exámenes de sangre, autorreporte de síntomas, y el uso de la aplicación Strava, para registrar y comparar el rendimiento físico a través del promedio de velocidad en trekking y ciclismo. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Los tres objetivos fueron plenamente logrados: a) el hematocrito, recuento absoluto de neutrófilos (RAN) y creatinina previos a los ciclos de quimioterapia y en controles posteriores se mantuvieron dentro de valores de seguridad; b) no hubo efectos secundarios permanentes ni eventos adversos transitorios importantes de la quimioterapia y c) el promedio de velocidad en un mismo circuito se mantuvo estable en el tiempo, siendo sólo levemente inferior al registrado previo a la enfermedad. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Coincidente con los escasos reportes similares publicados, este caso aporta evidencia en cuanto a que para los deportistas en quimioterapia debería considerarse el mantener un régimen de entrenamiento de mayor exigencia y volumen que el recomendado en población no deportista, el cual debe ser prescrito por profesional experto en ejercicio en condiciones especiales de salud. Palabras clave: Terapia por ejercicio, quimioterapia combinada, cisplatino, neutropenia, ototoxicidad, volver al deporte.

6. MEJORA DE SISTEMA DE ALMACENAMIENTO DE ACTAS DEL CFT, MEDIANTE CREACIÓN DE BASE DE DATOS USANDO METODOLOGÍA LEAN

PAREDES G., AARÓN⁽¹⁾; ABUSADA A., NANCY⁽²⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Servicio de Farmacia, Hospital Clínico U. de Chile

✉ aaron.paredes@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El CFT es el ente encargado de definir los medicamentos que estarán en el arsenal farmacoterapéutico de un hospital. En el HCUCH las reuniones del CFT son registradas en actas en formato físico, a partir de las cuales se realiza un índice de medicamentos discutidos para agilizar las búsquedas de información. Este último proceso pierde adherencia frente a una alta carga de trabajo. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Diseñar una base de datos relacional que permita reducir los tiempos de escritura de actas y de e indexado y búsqueda de medicamentos discutidos, cumpliendo con los requisitos internos. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se realizó un proyecto de mejora utilizando la metodología Lean, mediante un ciclo DMAIC, ocupando las herramientas 5S y SMED. Donde Se analizaron los requisitos internos, 10 años de actas del CFT, los procesos de creación e indexado de actas del CFT y la búsqueda de medicamentos discutidos en estas, mediante diagrama de flujo, VSM y FMEA. Utilizando estos datos, se procedió a diseñar una base de datos relacional en MS Access, la cual fue poblada con los datos de las actas anteriormente analizadas y el arsenal terapéutico del HCUCH. Finalmente se obtuvo la estadística de los datos para obtener un modelo de acta representativa, la cual fue utilizada para comparar los tiempos entre el sistema de almacenamiento actual y la base de datos. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** La base de datos resultante permitió el almacenamiento de las actas del CFT, junto con la eliminación del indexado manual (3 min 3 s/acta), una reducción del 91% del tiempo de búsqueda de información sobre medicamentos discutidos en actas (1 min 23 s/medicamento) e independencia del número de discusiones por medicamento, y una reducción del 83% del tiempo de ingreso de datos rutinarios en el acta, aunque solo un 2% del tiempo total (1 min 55 s/acta). Todo lo anterior, cumpliendo los requisitos internos y obteniendo otras mejoras como una mayor reproducibilidad, y reportes automatizados y ordenados. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** El desarrollo de una base de datos utilizando la metodología Lean permitió una mayor consistencia de datos y formato, la eliminación del índice, y una gran reducción del tiempo de búsqueda de medicamentos discutidos y de escritura de datos anticipables en el acta (83%). Aunque en este último caso

sólo correspondió al 2% del tiempo de escritura total, posiblemente debido a la diversidad de las reuniones. Esto último, se podría mejorar con otros proyectos de gestión, e incluso aumentar el alcance y utilidad de esta base de datos. Palabras clave: Comité de Farmacia y Terapéutica, gestión, Lean, base de datos relacional, farmacia hospitalaria.

8. ESTRATEGIA DE ABORDAJE INTEGRAL DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y DOLOR OROFACIAL EN RED (TTM/DOF)

CÁDIZ P., MONSERRAT⁽¹⁾; YOMA R., YAZMÍN ISABEL⁽²⁾; CID M., CONSTANZA HILDA⁽²⁾; CATALDO C., ORIANA MICHELLE⁽²⁾; ESPINOZA M., PAULA ANDREA⁽³⁾

⁽¹⁾Universidad de los Andes ⁽²⁾Servicio de Salud Occidente ⁽³⁾Hospital San Juan de Dios

✉ mcadiz@miuandes.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Los trastornos temporomandibulares (TTM) son un grupo heterogéneo de condiciones que deben ser oportunamente pesquiasadas, tratadas o referidas tempranamente desde la atención primaria (APS). Abarzúa y cols. el 2018, señalan una baja cobertura en la Red Asistencial Pública, que debe abordarse mejorando el acceso. Por ello, se implementa la “Estrategia de Abordaje Integral de TTM/DOF” en el Servicio de Salud Occidente (SSMOCC). **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Dar a conocer la “Estrategia de Abordaje Integral de TTM/DOF” cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida de las personas con TTM. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se generan actividades de vinculación entre los niveles de la Red Odontológica y la de Rehabilitación Comunitaria. Además, se organizan capacitaciones teóricas y prácticas mediante consultorías a las 15 comunas de APS. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** 248 profesionales aprobaron cursos en TTM/DOF, además de participar en jornadas de casos clínicos evaluados, tratados y presentados conjuntamente por odontólogos de APS y especialistas. Se realizan 75 Consultorías, atendiendo a 187 personas con TTM y en donde participaron 127 odontólogos, 6 kinesiólogos y 14 internos. Se implementa con Salud Digital la célula de teleconsultas asincrónicas de TTMDOF, buscando complementar y darle continuidad a la estrategia en el tiempo. Se genera una encuesta que evidencia una alta valoración y utilidad de los contenidos aprendido en la atención de personas con TTM. Además, se generan y publican microcápsulas educativas para la prevención y autocuidado en TTM/DOF. La Lista de Espera, aumentó en volumen, pero el tiempo de espera es menor al nacional; se duplicaron las horas de especialistas incluyendo el Hospital de Melipilla, mejorando el acceso rural. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Se propone implementar Estrategias similares, tanto en otras especialidades como en otros Servicios de Salud del país. Palabras clave: Salud pública; trastornos temporo-mandibulares; dolor orofacial.

9. REDES NEURONALES DEL TIPO TRANSFORMER COMO HERRAMIENTA DE CLASIFICACIÓN DE SOBREENPRESIÓN DE PROTEÍNA HER2 EN BIOPSIAS DE CÁNCER GÁSTRICO.

DIEGO MUÑOZ^(1,3); CRISTIÁN MUÑOZ^(1,2,3,4); MAURICIO CERDA^(2,3,4); CARLOS NAVARRO^(1,3,4)

⁽¹⁾Departamento de Ingeniería Eléctrica, FCFM, U. Chile ⁽²⁾Departamento de Ciencias de la Computación, FCFM, U. Chile ⁽³⁾SCIAN-Lab, Programa de Biología Integrativa, Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁴⁾Instituto de Neurociencias Biomédicas (BNI) Facultad de Medicina, U. de Chile

✉ diegomunoz8979@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El cáncer gástrico es una de las mayores causas de muerte en Chile. Esta situación ha impulsado la investigación de varios métodos de detección automática aplicados a muestras de tejido en biopsias. Actualmente, los métodos utilizados se fundamentan en arquitecturas de redes convolucionales (CNN), ampliamente reconocidas por su capacidad de análisis de imágenes. No obstante, en los últimos años han surgido nuevas tecnologías que permiten capturar relaciones contextuales complejas, como los modelos Transformers. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Este trabajo busca aplicar y evaluar redes neuronales del tipo Transformer para mejorar el diagnóstico de cáncer gástrico a través de la detección automatizada de la sobreexpresión de la proteína HER2 en imágenes de biopsias. Se busca superar las siguientes métricas obtenidas con CNN: precisión (0,74), recall (0,7), F1-score (0,72) y accuracy (0,7). **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** En este trabajo, se emplearon 34 biopsias digitalizadas provenientes del estudio “Observational Study of Perioperative Chemotherapy in Gastric Cancer” (PRECISO). Estas imágenes de gran tamaño se separaron en entrenamiento y prueba, y se procesaron los datos para adaptarlos a la red neuronal. Se emplearon técnicas para aumentar la cantidad de datos, como rotación y reflexión de imágenes. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Vision Transformer (ViT) superó en rendimiento a la red convolucional

de referencia. El modelo desarrollado logró una mejora de 3% en la exactitud en comparación con la red convolucional y además, mostró un mejor F1-score en la clasificación de todas las clases. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. El trabajo ha demostrado que el modelo ViT es una herramienta prometedora para la clasificación de sobreexpresión de la proteína HER2 en imágenes de biopsias de cáncer gástrico. Es importante mencionar que las CNN pueden presentar ventajas en ciertos escenarios debido a su arquitectura diseñada específicamente para el procesamiento de imágenes. Palabras clave: Vision Transformer, cáncer gástrico, biopsias, procesamiento de imágenes, ciencias biomédicas.

10. ANÁLISIS GEOESPACIAL Y TEMPORAL DE RESULTADOS PERINATALES EN CHILE: 1993-2018

BLANCO, ESTELA⁽¹⁾; RORK X., W. CONOR⁽²⁾

⁽¹⁾Centro de Investigación Sociedad y Salud (CISS) U. Mayor y Núcleo Milenio de Sociomedicina Sociomed

⁽²⁾Columbia University

✉ estela.blanco@umayor.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Investigaciones anteriores sobre la salud perinatal en Chile indican que los cambios temporales en los factores demográficos maternos podrían estar impulsando aumentos en los nacimientos prematuros, que son la principal causa de muerte en niños menores de cinco años. Sin embargo, se sabe poco sobre cómo estos factores y otros, incluidos los factores paternos y espaciales, difieren e influyen en los resultados perinatales en Chile a través de los años. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Describir diferencias en las características demográficas de los padres a nivel regional en Chile y su influencia en los cambios en los resultados perinatales entre 1993 y 2018. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Se utilizó los registros de nacimientos entre 1993 y 2018 del Departamento de Estadísticas e Información de Salud de Chile. Tras excluir datos incompletos e improbables, se incluyeron 5,564,930 registros de nacimientos. Se realizó análisis descriptivo de los factores demográficos maternos y paternos (edad, estado civil, empleo, nivel educativo), factores geográficos (urbano/rural, nacimiento en hospital/hogar, región y macrozona) y factores de nacimiento (multiplicidad, peso al nacer, edad gestacional). RESULTADOS - OBSERVACIONES. Los resultados preliminares indicaron diferencias en los factores demográficos maternos y paternos a nivel regional, especialmente en edad, nivel educativo y empleo. Se observaron diferencias en las tasas de nacimientos prematuros y nacimientos con bajo peso al nacer. En particular, las regiones Metropolitana y de Magallanes informaron los niveles más altos de educación materna y paterna (30 y 31% con >12 años respectivamente), las edades maternas más avanzadas (promedio = 27 años) y las tasas más elevadas de nacimientos prematuros durante el período de estudio (6%). En términos de cambios en el tiempo, se evidenciaron varios aumentos en el período de estudio. En la Región Metropolitana, por ejemplo, desde 1993 hasta 2018 la edad materna promedio aumentó de 27.1 a 29.4 años; la educación materna >12 años del 14% al 47%; y la prevalencia de nacimientos prematuros del 4.9% al 7.3%. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Los hallazgos exploratorios indican diferencias regionales en los resultados perinatales y sus los factores de riesgo en Chile. Señalan la necesidad de una investigación más profunda y podrían contribuir al desarrollo de intervenciones a nivel regional para abordar las disparidades. Palabras clave: salud perinatal; parto pretérmino; peso al nacer; edad materna.

11. EXPERIENCIA CON REGISTRO DE AMILOIDOSIS CARDÍACA. ESTUDIO OBSERVACIONAL, MULTICÉNTRICO EN REGIÓN METROPOLITANA - CHILE

MASSARDO V., TERESA⁽¹⁾; ÁLVAREZ G., JAIME⁽²⁾, JALIL M., JORGE⁽³⁾; VERDUGO T., FERNANDO⁽⁴⁾; APPIANI F., FRANCO⁽⁵⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Clínica BUPA ⁽³⁾Pontificia U. Católica de Chile ⁽⁴⁾Hospital del Salvador ⁽⁵⁾Hospital DIPRECA

✉ teresamassardo4@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La amiloidosis cardiaca es una condición invalidante y fatal a pocos años del diagnóstico; la por depósito de cadena monoclonal liviana (AL) tiene menor sobrevida que la por depósito de transtiretina (ATTR). Puede existir compromiso neurológico concomitante, así como de otros parénquimas. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Conocer características de casos AL y ATTR en nuestra región mediante registro multicéntrico RAMICAR, al amparo de SOCHICAR; paralelamente, evaluar rendimiento de bifosfonatos, en reemplazo de biopsia miocárdica. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Desde 2021 incorporamos a 60 pacientes de 6 centros con criterios de fenotipo hipertrófico mayor de

12 mm y ≥ 1 banderas de alerta para amiloidosis cardiaca, incluyendo: llenado restrictivo, bajo voltaje, pseudoinfarto, túnel carpiano, polineuropatía/disautonomía, estenosis aórtica paradójica, insuficiencia cardíaca, bloqueo AV, biomarcadores elevados, aumento de volumen extracelular. En caso de pirofosfato-Tc99m (PYP) positivo, el test genético determina tipo de ATTR. Se analizaron datos clínicos e interpretación del fosfonado según presencia/ausencia de captación miocárdica, su intensidad (Perugini) y corazón/contralateral. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Se pudo definir 23 pacientes con AL y 16 con ATTR (5 mutados: 4 Val142Ile y 1 Val30Met; 8 no mutados). El resto, miocardiopatía hipertrófica o cardiopatía hipertensiva, gammapatía significado incierto, defunción y/o sin diagnóstico definitivo. Los casos ATTR fueron mayores que los AL y con mayor hipertrofia. Hubo mayor disfunción diastólica en AL; los ATTR utilizaron más diuréticos. El PYP se efectuó en 39 casos: la concordancia (k) entre ATTR y no ATTR para captación parietal SPECT fue 94.7%(0.89); para planar, Perugini 94.7%(0.89) y corazón/contralateral 84.2%(0.68). Se inició terapia específica ATTR sólo en tres pacientes; se derivaron a hematología los casos AL, los que lograron terapia oportuna con GES. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Fue posible efectuar registro y flujograma diagnóstico de amiloidosis cardiaca, la que posee acceso complejo a terapia específica en ATTR. El PYP mostró buen rendimiento para diagnóstico diferencial no invasivo entre AL y ATTR. La mejor interpretación incluye asegurar captación miocárdica. Palabras clave: Amiloidosis cardiaca, ATTR, AL, SPECT, pirofosfato.

12. EFECTO DE ESTATINAS EN PERFUSIÓN CEREBRAL EN DEPRESIÓN MAYOR. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DIVERSOS BIOMARCADORES RELACIONADOS CON INFLAMACIÓN.

MASSARDO V., TERESA⁽¹⁾; PEREIRA G., JAIME⁽²⁾; SÁEZ S., CLAUDIA G⁽²⁾; QUINTANA F., JUAN C.⁽²⁾; RISCO N., LUIS⁽³⁾; VILLA O., CAROLINA⁽⁴⁾; SPULER V., JANE⁽¹⁾; CASTRO M., GABRIEL⁽¹⁾; RIEDEL D., BYRON⁽¹⁾; VALENZUELA B., JOSÉ⁽²⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Pontificia U. Católica de Chile ⁽³⁾Clínica Psiquiátrica Universitaria ⁽⁴⁾Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak

✉ teresamassardo4@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El trastorno depresivo mayor (TDM) es una enfermedad prevalente y compleja. Las estatinas pueden tener cierto efecto terapéutico por sus propiedades pleiotrópicas. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Evaluar el efecto de dosis bajas de rosuvastatina en TDM comparando cambios en el flujo sanguíneo cerebral regional, asociados a cambios en biomarcadores séricos relacionados con la acción de las estatinas. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Se estudiaron 21 pacientes con TDM, sin terapia específica reciente; 59% mujeres, mediana de edad 34 años; HAM-D 17 ítems fueron >15 y el Inventario de Depresión autoaplicado de Beck (BDI) >12 . Todos recibieron inhibidores específicos de los receptores de serotonina; fueron aleatorizados a Rosuvastatina (10 mg/día) o placebo; se adquirió tomografía SPECT de perfusión cerebral al inicio y después de 3 meses. El mapeo estadístico paramétrico (SPM) comparó las diferencias como deltas de perfusión cerebral regional. Las covarianzas aplicadas (CoV) fueron: deltas de activación plaquetaria, disfunción endotelial, marcadores inflamatorios generales, activación de la vía Rho A/Rho quinasa y estrés oxidativo, obtenidos el mismo día que el SPECT cerebral. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Las pruebas de HAM-D y BDI disminuyeron con la terapia ($p=0,0001$) y el BDI con mayor disminución con estatinas. El análisis SPM demostró cambios en la porción pregenual del cíngulo anterior, corteza orbitofrontal y una pequeña área en la circunvolución cíngulada posterior sólo en el grupo que recibió estatinas, cuando se utilizaron HAM-D y BDI como CoV. Estas áreas están relacionadas con procesamiento emocional y regulación del estado de ánimo, procesamiento de memoria episódica y atención. Se observaron patrones relativamente similares de cambios en perfusión cerebral cuando se utilizaron como CoV con estatinas pero no con placebo en: A.-Marcadores de activación plaquetaria: P-selectina, RANTES, NAP-2 y BDNF. B.- Marcadores de disfunción endotelial: Células endoteliales circulantes, ICAM-1, VCAM, MCP-1 y VEGFC. Marcadores generales de inflamación: ESR, hsCRP e IL-6D.- Activación de la vía Rho-Kinasa y estrés oxidativo MDA. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. El uso a corto plazo de dosis bajas de estatinas en TDM bajo terapia específica estándar produce cambios importantes en la perfusión cerebral regional, asociados con mejoría en activación plaquetaria, estrés oxidativo y varios marcadores séricos inflamatorios y endoteliales, así como en los puntajes clínicos. Estos resultados, podrían abrir una nueva vía terapéutica para este trastorno, aunque se requiere aumentar tamaño muestral. Palabras clave: Perfusión cerebral, disfunción endotelial, inflamación, trastorno depresivo mayor, SPECT, estatinas.

15. ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTADO DE ÁNIMO Y LA ATENCIÓN VISUAL DURANTE UNA TAREA DE RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES FACIALES

LONCOMILLA Z., LENY

Laboratorio de Psiquiatría Traslacional (Psiquis Lab)

✉ len.loncomilla@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Diversos estudios han confirmado que el estado de ánimo puede generar un sesgo ante el reconocimiento de emociones faciales ambiguas en tareas de elección forzada, lo que se manifiesta en interpretar dichas expresiones como semejantes al propio estado de ánimo del participante (sesgo de egocentrismo emocional). Considerando que la atención participa en la selección y percepción de estímulos visuales, puede que este mecanismo esté fuertemente involucrado en la tarea. Sin embargo, no hay suficiente información sobre cómo el estado de ánimo puede mediar la atención al observar estímulos sociales durante una tarea de reconocimiento de emociones. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** El objetivo general fue evaluar si el estado de ánimo de los participantes se asocia con un sesgo en la atención visual durante una tarea de reconocimiento de expresiones faciales ambiguas. A su vez (basándonos en las propuestas de otros estudios), se pretende estudiar: 1-Si es el estado de ánimo asociado a rasgo (más sostenido) el que genera algún sesgo durante la tarea (independiente del estado anímico del participante durante la tarea). 2-Si el estado de ánimo positivo puede predecir una atención hacia la región de los ojos y una atención más ampliada (mayor exploración visual, observar hacia la periferia). 3-Si el estado de ánimo negativo predice una atención enfocada en la boca y una atención más localizada (con poca exploración visual). **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se incluyeron 32 participantes (19-28 años) sin antecedentes psiquiátricos ni neurológicos, para estudiar la presencia de sesgos atencionales durante la tarea, utilizando la escala de Afecto Positivo y Negativo (PANAS) para evaluar el estado de ánimo (con modalidades estado/rasgo) y el software de seguimiento ocular en línea RealEye. A su vez, se seleccionaron 3 Regiones de Interés (RDI): Una de los ojos (RDI superior), otra zona de la boca (RDI inferior), y lo que abarca el resto de la imagen (RDI global). Para el análisis estadístico, se utilizó el Coeficiente de Pearson y se utilizó análisis post-hoc con la Corrección de Bonferroni. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Se obtuvo una correlación directa significativa entre el estado de ánimo negativo “general” (rasgo) y el tiempo hasta la primera fijación (TPF) en la región de interés (RDI) global de los estímulos con expresiones de miedo ($r = 0,69 / p = 0,0003$). Es decir que aquellos participantes con un estado de ánimo más negativo de forma sostenida tardaban más en fijar su atención hacia regiones periféricas de los estímulos con expresiones de miedo (primero veían a la cara). **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** El hallazgo encontrado confirma la hipótesis de que el estado de ánimo puede mediar la atención durante la tarea, lo que se refleja en sujetos con estado de ánimo negativo sostenido al observar estímulos con expresiones de miedo. Tomando en cuenta que el afecto negativo se asocia con sintomatología psiquiátrica, puede que una parte de la población no clínica tenga rasgos asociados a patología psiquiátrica, pudiendo tener una predisposición al desarrollo de algún trastorno. Replicar este estudio en población clínica, o evaluando rasgos de ansiedad o depresión, podría brindar más luces sobre este y otros posibles sesgos. Palabras clave: estado de ánimo, emociones, atención visual, rostros ambiguos, reconocimiento de emociones

16. MORTALIDAD A DOS AÑOS DESPUÉS DE LA LESIÓN RENAL AGUDA POSTOPERATORIA EN PACIENTES ADULTOS SOMETIDOS A CIRUGÍA ABDOMINAL MAYOR

CÉSPED, BENJAMÍN⁽¹⁾; PENNA S., ANTONELLO⁽²⁾; CALDERÓN S., ROBERTO⁽¹⁾; DE LA MAZA L., PAULA⁽³⁾, EGAÑA T., JOSÉ IGNACIO⁽²⁾, GUTIÉRREZ R., RODRIGO⁽²⁾; TORO C., LUIS⁽⁴⁾

⁽¹⁾Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽³⁾Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁴⁾Universidad de Chile

✉ benjamincesped@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La lesión renal aguda (LRA) es una disminución rápida de la función renal y se asocia con resultados negativos después de una cirugía abdominal mayor. Sin embargo, el efecto sobre la mortalidad a largo plazo se ha estudiado parcialmente. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Determinar si los pacientes sometidos a una cirugía abdominal mayor que cursan con una lesión renal aguda postoperatoria tienen un mayor riesgo de morir a los dos años de la cirugía. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se realizó un estudio observacional descriptivo de una cohorte de sujetos sometidos a cirugía abdominal mayor en 2019 en el Hospital Clínico de la U. de Chile tras la aprobación del Comité de Ética. Se incluyeron sujetos mayores de 18 años que se sometieron a pancreatoduodenectomía, hepatectomía, gastrectomía total, esofagectomía y hemicolectomía. Se registraron datos demográficos, datos quirúrgicos, creatinina

pre y postoperatoria, complicaciones y mortalidad a los 2 años. La LRA postoperatoria se determinó de acuerdo con el AKIN/KDIGO y/o los criterios clínicos. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y comparativa entre los grupos que desarrollaron LRA y los que no. RESULTADOS - OBSERVACIONES. En total, 282 pacientes fueron analizados, pero 63 fueron descartados debido a registros insuficientes. 12,3% (27) de los pacientes desarrollaron LRA en el período postoperatorio. Los niveles de creatinina preoperatorios no fueron diferentes entre los grupos. La mortalidad a los 2 años fue del 48,2% (13) en los pacientes que desarrollan LRA y del 17,2% (33) en los que no desarrollan (OR 4,5, IC95 1,9-10,5). Además, los pacientes que desarrollan LRA fueron mayores, tuvieron un ASA 3 o más, sus cirugías fueron más largas, en su mayoría abiertas, permanecieron más tiempo en el hospital, tuvieron más neumonía, más sepsis y una mayor mortalidad hospitalaria. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Los pacientes que se someten a cirugía abdominal mayor tienen un alto riesgo de desarrollar LRA y, por lo tanto, tienen más probabilidades de morir incluso 2 años después de la cirugía. Palabras clave: Lesión renal aguda, mortalidad, cirugía abdominal mayor

17. PODER DE ALFA EN EL ELECTROENCEFALOGRAMA INTRAOPERATORIO Y DESENLACES DE LARGO PLAZO EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS

CÉSPED, BENJAMÍN⁽¹⁾; PENNA S., ANTONELLO⁽²⁾; EGAÑA T., JOSÉ IGNACIO⁽²⁾; GUTIÉRREZ R., RODRIGO⁽²⁾; DEVIA , CHRIST⁽³⁾; ROJAS J., VERÓNICA⁽¹⁾; CAIPO C., LORENA⁽⁴⁾; PONCE D., DANIELA⁽⁴⁾; MALDONADO C., FELIPE⁽²⁾; ÁLVAREZ E., EVELYN⁽¹⁾

⁽¹⁾Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽³⁾Centro Nacional de Inteligencia Artificial

⁽⁴⁾Centro de Investigación Clínica Avanzada, Facultad y Hospital Clínico U. de Chile

✉ benjamincesped@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El monitoreo de la actividad eléctrica cerebral, durante una anestesia general usando un electroencefalograma frontal, mientras un paciente es sometido a una cirugía, revela el estado cognitivo y fragilidad de un paciente. De hecho, nuestro grupo y otros han determinado que los pacientes con una actividad cerebral caracterizada por un poder en la banda alfa disminuido tienen una mayor probabilidad de cursar con delirium postoperatorio (DPO). Los cuadros de DPO se asocian a desenlaces negativos. Por ello, en este estudio, estudiamos si la presencia de una actividad en la banda alfa disminuida se asocia a desenlaces de largo plazo negativos, tales como prolongación en la estadía hospitalaria tras la cirugía, una mayor tasa de reingresos y de mortalidad. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Determinar si una banda alfa disminuida en la actividad cerebral se asocia con una mayor estadía hospitalaria, una mayor probabilidad de reingresar al hospital y una mayor mortalidad en adultos mayores de 60 años sometidos a una cirugía mayor. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Tras la aprobación del comité de ética se realizó un estudio observacional, piloto, de una cohorte de 106 adultos mayores sometidos a una cirugía mayor electiva, bajo anestesia general, en dos centros (registrado en ClinicalTrials). Previo a la cirugía, se reclutó a los pacientes tras la firma del consentimiento informado y que no cumplieran con algún criterio de exclusión. Previo a la cirugía, se les realizó un MoCA, se registraron las variables demográficas y comorbilidades. Durante la cirugía, se registró el EEG con el monitor Sedline para calcular la potencia y el peak de la banda alfa en una ventana de 30 segundos tras una hora de iniciada la cirugía. Tras la cirugía, se registró la estadía hospitalaria, reingresos a 30 días y mortalidad a un año. RESULTADOS - OBSERVACIONES. En total se reclutaron 106 pacientes en el estudio, no obstante, se excluyeron 20 pacientes por: 15 sujetos por falta de datos, 2 por revocación del consentimiento informado, 2 por cumplir criterios de exclusión y 1 porque no se le realizó la cirugía. En los 86 pacientes restantes la edad promedio fue de 71.9 ± 12.7 años; el 51% fueron mujeres y la potencia alfa relativa promedio fue de 18.9 ± 10.1 %. Por otro lado, la mediana de la estadía hospitalaria tras la cirugía fue de 6 (4-10) días, 9 (10.5 %) de los pacientes reingresaron durante los 30 días siguientes de la cirugía y 6 (7.0 %) de los pacientes fallecieron al año tras la cirugía. No hubo asociación entre valor de la potencia alfa con readmisión a los 30 días ni mortalidad ($p = 0.96$ y $p = 0.78$, respectivamente). Tampoco hubo asociación entre valor de potencia de alfa y estadía hospitalaria (R Pearson 0.096, $p = 0.38$). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. El poder relativo de alfa, pese a predecir el estado cognitivo y el riesgo de desarrollar delirium postoperatorio de un paciente, al menos, en esta cohorte de pacientes no se asocia con desenlaces clínicos mayores. Palabras clave: electroencefalograma; poder relativo de alfa; mortalidad.

18. LEVANTAMIENTO DE NECESIDADES PARA LA MEJORA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES SOBREVIVIENTES DE CÁNCER, BASADO EN METODOLOGÍA CUALITATIVA

POEHLIS R., CHRISTINE; SILVA C., MARÍA FERNANDA; NIEMANN C., PAULA; MARTÍNEZ P., MAYRA; RIOSECO C., ANDREA; PÜSCHEL I., KLAUS; MENA C., FRANCISCA

Pontificia U. Católica de Chile

✉ capoehls@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Existen alrededor de 40 millones de sobrevivientes de cáncer en el mundo, los que presentan una gran cantidad de necesidades insatisfechas identificadas en su seguimiento, producto de la propia enfermedad y sus tratamientos. Dado la inexistencia de datos sobre estas necesidades en el ámbito local, se plantea identificar aquellas necesidades y elementos claves para la mejora en su seguimiento, según la perspectiva de los cuatro grupos involucrados en este problema: pacientes, sus familiares, equipos oncológicos y equipos de atención primaria en salud (APS). **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Identificar las necesidades y elementos claves para la mejora en el seguimiento de pacientes sobrevivientes de cáncer, según la perspectiva de los cuatro grupos involucrados: pacientes, sus familiares, equipos oncológicos y equipos de atención primaria en salud (APS). **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Metodología cualitativa de marco analítico. Se efectuaron 4 entrevistas semiestructuradas y 9 grupos focales a partir de tres categorías iniciales: Necesidades - Aspectos claves del seguimiento - Automanejo. Participaron 64 personas, con un total de 883 minutos transcritos ad integrum. *Este estudio contó con la aprobación del Comité Ético y Científico en Ciencias de la Salud PUC y el Comité Ético y Científico del SSMSO. Además, contó con financiamiento del concurso becario residente PUC y del departamento de Medicina Familiar PUC. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Las necesidades principales son las psicológicas, destacando el contar con apoyo emocional y con un equipo interdisciplinario. Luego destacan las físicas, principalmente la neuropatía periférica; y posteriormente, las sociales, como la pérdida laboral y dificultades en el quehacer cotidiano. Con respecto al seguimiento, los participantes consideran fundamental abordar las necesidades de manera integral, sugiriendo la creación de un protocolo estandarizado de seguimiento. Sobre las herramientas de automanejo, las actividades preferidas son las de carácter presencial, primordialmente grupos de pares, y el acceso a información confiable que les facilite afrontar de manera autónoma y desde una perspectiva individual y familiar su situación de salud. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Las necesidades coinciden con lo descrito en la literatura. La APS es percibida como un espacio dentro del sistema que facilitaría el acceso al seguimiento y al desarrollo de estrategias de automanejo; para ello los participantes consideran que se deben potenciar ciertas condiciones para asegurar la continuidad del cuidado. Estos hallazgos confirman el rol protagónico que la APS debe tener en el seguimiento de sobrevivientes de cáncer en Chile. Palabras clave: Sobrevivientes de cáncer - Cáncer de mama - cáncer de próstata - cáncer de colon - necesidades sobrevivientes - automanejo - Atención primaria en Salud.

19. PARÁLISIS CORDAL SECUNDARIA A INFECCIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES NO INTUBADOS: REPORTE DE CASOS

HAGEDORN E., LUCERO

Hospital Clínico U. de Chile

✉ lucerohagedorn@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La parálisis cordal (PC) se describe como idiopática en un 15-40% de los casos. Algunos de estos se atribuyen a infecciones virales, entidad conocida como neuropatía vagal post viral (NVPV). Durante la pandemia COVID-19, se describieron casos de PC idiopática en pacientes con infección por SARS-COV-2 leve, sin necesidad de intubación orotraqueal (IOT), sospechándose NVPV. Parálisis cordal secundaria a infección por COVID-19 en pacientes no intubados: reporte de casos. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Describir tres casos de parálisis cordal idiopáticas como posible manifestación de una neuropatía vagal post infección por Covid 19 y realizar una revisión bibliográfica del tema. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Revisión retrospectiva de tres casos clínicos de pacientes con COVID-19, sin antecedentes de IOT, que presentaron parálisis de cuerda vocal objetivada por electromiografía. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Se presentan tres casos de pacientes de sexo femenino de edad media, con historia de disfonía post infección respiratoria alta con PCR para SARS-COV-2 positiva. En 2 de ellas la disfonía se presentó desde el inicio del cuadro y en otra a los 12 días post inicio de los síntomas. Se indicó manejo fonoaudiológico en 2 de las pacientes. Una presentó recuperación espontánea. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Aproximadamente un 36,4% de los pacientes con COVID-19 presentan manifestaciones neurológicas, siendo las más descritas

mialgias y neuropatía periférica. Existen reportes internacionales describiendo parálisis cordal como manifestación. Se desconoce la fisiopatología exacta de las neuropatías periféricas postvirales, pero se plantean 3 principales mecanismos: la inflamación directa del nervio; latencia viral, donde éste se mantiene expectante en un ganglio hasta que algún factor externo lo activa y la reacción cruzada autoinmune con anticuerpos contra el virus. El SARS-COV-2 podría ser un virus causal de NVPV, se necesitan más estudios que avalen esta causalidad, pero se propone su planteamiento como diagnóstico diferencial de parálisis cordal idiopática. Palabras clave: Parálisis cordal, Covid 19, neuropatía viral.

20. ESPERANZA DE VIDA LIBRE DE DISCAPACIDAD EN CHILE: TENDENCIAS POR MACROZONAS, PERÍODO 2001-2018

LAGOS C., NICOLE⁽¹⁾; SANDOVAL G., MOISÉS HUMBERTO⁽²⁾

⁽¹⁾Dirección de Desarrollo Comunitario Municipalidad de Las Condes ⁽²⁾INTA, U. de Chile

✉ nicolelagos4@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La población chilena tiene una de las mayores esperanzas de vida de la región. Sin embargo, no existen evidencias respecto a la evolución de la esperanza de vida total y saludable considerando las divisiones territoriales del país. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Determinar las diferencias en la esperanza de vida total y saludable por sexo, edad y macrozona para los trienios 2001-03 y 2016-18. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Dividimos el país en 6 macrozonas y elaboramos tablas de vida por sexo y edad para cada una de ellas utilizando datos secundarios (censos 2002 y 2017 y registros de mortalidad). Utilizamos la Ecuación de Equilibrio de Crecimiento de Brass (1975) para evaluar/corregir el subregistro de muertes. La esperanza de vida libre de discapacidad (saludable) fue estimada usando el método de Sullivan, considerando las prevalencias de discapacidad (limitaciones funcionales en ABVD y AIVD en nuestro caso) provenientes de la Encuesta Nacional de Salud de 2003 y 2016/17. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** En todas las macrozonas del país la esperanza de vida al nacer y a los 60 años aumentó en el período de estudio, aunque los mayores valores corresponden a la Región Metropolitana y los menores a la zona norte. Las mujeres en todas las macrozonas presentaron una mayor esperanza de vida en comparación con los hombres. Aunque, fueron los hombres quienes evidenciaron los mayores aumentos entre un trienio y otro. Al observar la esperanza de vida saludable se identifica que los hombres a pesar de vivir vidas más cortas presentan una mayor proporción de tiempo de vida libre de discapacidad y, la población de la RM presenta la mayor proporción de años con discapacidad. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Las ganancias de sobrevida total y saludable han beneficiado a toda la población chilena, dando cuenta de la compresión de la morbilidad. Sin embargo, existen importantes diferencias según sexo y territorio. Trabajo aprobado por el Comité Científico de Ética del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) en acta N° No 003/2023. Palabras clave: Esperanza de vida saludable, esperanza de vida libre de discapacidad, Chile, macrozonas geográficas.

21. CARACTERIZACIÓN PACIENTES CON VÉRTIGO EN APS EN POBLACIÓN RURAL Y COMPARACIÓN CON LA PREVALENCIA NACIONAL

RODRÍGUEZ R., FELIPE

Hospital Clínico U. de Chile

✉ rr.felipe@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El vértigo es un síntoma relativamente común en la consulta de morbilidad. Se estima que en la población general es de un 3%-7% (1); con mayor incidencia en el sexo femenino y a mayor edad, llegando a afectar a un 20% de la población sobre 65 años (2). En nuestro país, tiene una prevalencia del 5.2% al año y constituye además el 10.7% de las consultas por cada 1000 pacientes/año (3). Por último, se estima que aproximadamente el 85% de su presentación corresponde finalmente a vértigo de origen periférico (4). **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Caracterización, prevalencia y asociación con otros síntomas del diagnóstico de vértigo en contexto de APS en la población rural de Ránquil en comparación a la estadística nacional durante los años 2018 y 2019. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Estudio de corte transversal en pacientes sintomáticos de "vértigo" que acuden a consulta de morbilidad espontánea. Análisis de fichas de Rayen de estas consultas durante el 2018-2019 con diagnóstico CIE-10 de "vértigo periférico", "otros vértigos", "enfermedad de Menière", "vértigo central", "vértigo postural paroxístico benigno". Análisis de prevalencia según sexo, edad, asociación con otros síntomas y/o signos al examen físico (nistagmo-vómitos-tinnitus-otoscopia alterada) y recidiva del cuadro clínico. Se anula todo tipo de identificación de los pacientes en la tabla de análisis estadístico. Se realiza el cálculo de la proporción de pacientes con diagnóstico de vértigo periférico y central y se compara con la prevalencia nacional informada mediante

el test de hipótesis para proporciones y con posterior normalización en Z determinado a un intervalo de confianza de un 95%. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Durante el año 2018-2019, 328 consultas de morbilidad correspondieron a sospecha de vértigo periférico. Durante ambos años, sólo un caso fue clasificado como sospecha de vértigo central (3.28% del total de vértigo). Del total, un 26.8% correspondieron a hombres y un 73.17% a mujeres; 55.18% a mayores de 65 años. Con respecto a la patología, un 20.12% reconsulta durante el periodo indicado. La mayoría presenta vértigo aislado, un 11.2% presenta más de dos síntomas (aparte de vértigo) y un 5.48% más de tres síntomas. De los anteriores, la serie reportó que el más frecuente fue tinnitus (19.2%), seguido por hipoacusia (8.53%), vómitos (4.87%) y nistagmo (0.91%). Con respecto al examen físico, el 9.75% presentaba otoscopia alterada siendo de estos el 65.6% cerumen impactado. Con respecto a la comparación con la prevalencia nacional, nuestra serie muestra una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0.0005$). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Nuestra serie muestra una prevalencia distinta a la reportada a nivel nacional cuando se estudia como vértigo general. Creemos que esta entidad en APS podría estar subdiagnosticada, dado que muchas veces el vértigo se puede presentar en contexto de otras patologías como cardiovasculares, neurológicas, psiquiátricas o metabólicas. Si bien el diagnóstico de vértigo es clínico, su subclasificación en otras entidades específicas puede requerir exámenes o pruebas diagnósticas que requieren un entrenamiento previo por profesionales más capacitados, recursos que en el contexto de atención primaria no siempre están presentes. Palabras clave: Vértigo, vértigo periférico.

22. RELACIÓN ENTRE ANCESTRÍA Y MORBIMORTALIDAD POR ENFERMEDADES PULMONARES CRÓNICAS EN CHILE

SILVA A., VICENTE⁽¹⁾; CIFUENTES O., LUCÍA⁽¹⁾; CANALS C., MARÍA ANDREA⁽²⁾

⁽¹⁾Universidad de Chile ⁽²⁾Instituto de Salud Pública/ Clínica Santa María

✉ vicentesilvarroyo@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La ancestría es aquella parte contenida en nuestro genoma que nos vincula a nuestros antepasados, brindándonos información acerca del origen geográfico de éstos. Esta se estima en base al estudio de marcadores genéticos informativos de ancestría. El presente trabajo analizó la relación entre el porcentaje de ancestrías amerindias de chilenos con la incidencia y mortalidad de enfermedades pulmonares crónicas: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), Neoplasia Pulmonar Maligna (NPM) y asma. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Correlacionar las tasas de mortalidad y egresos hospitalarios por 3 enfermedades pulmonares crónicas (EPOC, NPM y Asma) con el porcentaje de ancestría amerindia promedio de chilenos residentes en 40 comunas de Chile. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Nos basamos en las estimaciones de porcentajes de ancestría genómica obtenidas en el proyecto Chilegenómico, en chilenos urbanos de 40 comunas a lo largo de 8 regiones del país de norte a sur. A partir de las bases de datos públicas del Departamento de Estadísticas Informativas de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud de Chile obtuvimos las tasas de mortalidad y las tasas de egresos hospitalarios, como aproximación a las prevalencias, de las 3 patologías mencionadas en las distintas comunas. Incorporamos variables de ajuste (datos comunales) obtenidas de otras bases de datos públicas. Hicimos estudios de correlación lineal simple y múltiple entre ancestría amerindia, aymara y mapuche con las estadísticas de salud como variable respuesta. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Encontramos una correlación positiva y estadísticamente significativa entre porcentaje de ancestría mapuche y tasas de egresos hospitalarios por EPOC, aun corrigiendo por variables de ajuste sociales y ambientales. La ancestría aymara presenta una tendencia opuesta, aunque no significativa. Las estadísticas de asma y NPM no mostraron asociación con la ancestría. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. La tasa de egresos por EPOC se asocia positivamente con los porcentajes de ancestría mapuche de las comunas, no así con el porcentaje de ancestría aymara. Palabras clave: EPOC, asma, neoplasia pulmonar maligna, ancestría genómica, ancestría mapuche

23. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN EL ADULTO MAYOR. CARACTERIZACIÓN DE UN CENTRO DE REFERENCIA EN SANTIAGO DE CHILE.

SANDOVAL G., MATÍAS

Hospital Clínico U. de Chile

✉ matias.sandoval88@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son problema relevante de salud pública. Sus múltiples manifestaciones clínicas se entrelazan con las características socio-demográficas de la población, siendo invisibilizadas en pacientes adultos mayores (AM) dado que no se considere que estos presenten vida sexual activa. Existen pocos estudios

sobre las ITS en AM. Conocer dicha epidemiología resulta fundamental para el desarrollo de futuras estrategias de salud en dicha población. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Caracterizar epidemiológicamente la población de AM atendidos en una Unidad de atención y control en salud sexual (UNACESS) de un hospital público de referencia en Santiago de Chile. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Estudio descriptivo transversal. Análisis retrospectivo de fichas clínicas de pacientes de sesenta o más años, que ingresaron a la unidad de atención y control en salud sexual (UNACESS) del Hospital San Borja Arriarán, entre los años 2016 y 2020. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Se identificaron 219 pacientes, edad promedio 68.2 años, la mayoría género femenino (56.6%). Un 78% fue derivado desde APS, 7,3% de otras especialidades médicas, 7,3% de bancos de sangre y 7,4% por otras vías. Un 57,5% de los pacientes refirió vida sexual activa durante el último año y un 8,6% refirió tener dos o más parejas sexuales. De los diagnósticos realizados en UNACESS, el 27,8% fue condilomatosis, 29,6% sífilis, 2,2% uretritis y 6,3% herpes genital. Un 91,7% refirió orientación sexual heterosexual, 3,1% homosexual y 0,9% bisexual. Un 72,1% de los pacientes refirió nunca utilizar condones. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. La mayoría de los pacientes fueron de género femenino (56,6%), con un 78% de pacientes provenientes de APS. Se observó un porcentaje considerable de adultos mayores con vida sexual activa. La ITS más frecuente en este rango etario fue la sífilis, en contraste con la condilomatosis, ITS más frecuente en población general. La gran mayoría de los pacientes refirieron ser heterosexuales y no utilizar condón. Esta investigación presenta uno de los primeros trabajos realizados en Chile en este tema. Los resultados ayudan a establecer campañas de prevención de ITS en este grupo etario. Palabras clave: infecciones de transmisión sexual, adulto mayor.

24. CONSULTORÍAS EN SALUD MENTAL: FACTORES CRÍTICOS Y RESULTADOS PRELIMINARES EN EL TERRITORIO DE VALPARAÍSO (CESFAM ESPERANZA)

VILLANUEVA S., VALENTINA⁽¹⁾; VERGARA Z., CAROLINA⁽²⁾; SANTA-CRUZ Á., JAVIER IGNACIO⁽³⁾; ESPINOZA J., DIEGO⁽⁴⁾; MUSALEM N., PEDRO CRISTIÁN⁽⁵⁾; ENCINA Z., ESTEBAN⁽¹⁾

⁽¹⁾Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad Autónoma de Chile ⁽³⁾Escuela de Agronomía, Facultad de Ciencias Agronómicas y de Los Alimentos, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso ⁽⁴⁾CESFAM San Joaquín, San Joaquín, Santiago, Chile ⁽⁵⁾Instituto Brasil Plural UFSC SC, Brasil

✉ valentinaignacia95@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. En el marco de la relevancia de los trastornos de salud mental en Chile, la atención primaria cumple un rol clave para su detección y tratamiento; donde bajo el alero de la creación del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría (2000) surgió la iniciativa de “consultorías en Salud Mental”. Sin embargo, pese al extenso período desde su implementación, son escasos los antecedentes respecto a los resultados obtenidos. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Identificar los factores críticos y resultados preliminares de implementación de la política pública de consultorías en Salud Mental en un establecimiento de salud de la comuna de Valparaíso (CESFAM Esperanza), contrastándolo con antecedentes descritos previamente en la literatura. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Se realizó el análisis de los datos sociodemográficos y epidemiológicos de la población de Valparaíso y los usuarios del CESFAM Esperanza, así como de los inscritos al programa de Salud Mental de dicho Centro de Salud. A su vez, se efectuaron entrevistas semiestructuradas a actores clave en la ejecución local de la política. Los resultados fueron contrastados con los antecedentes recopilados tras una revisión bibliográfica en múltiples bases de datos (ej. WoS, Scopus, Scielo) respecto al análisis crítico del documento de “Orientaciones Técnicas: Consultorías en Salud Mental”. RESULTADOS - OBSERVACIONES. La implementación de las Consultorías en Salud Mental se encuentra justificada conceptualmente bajo alero de la Declaración de Caracas y los distintos Planes Nacionales de Salud Mental. A nivel nacional, se revisaron un promedio de 33.508 casos por año a través de 12.767 consultorías (2017-2020), destacando la presentación de un 58% de casos en mujeres, y una elevada distribución de hombres en el rango etario de 4-19 años. Entre sus principales fortalezas se han descrito la optimización en la toma de decisiones clínicas para el manejo ambulatorio, el asesoramiento por parte del equipo de especialización, y la continuidad del equipo de tratamiento de los usuarios. Por su parte, se han identificado debilidades como la limitación de recursos financieros, la sobrecarga laboral de los profesionales involucrados, y su déficit de seguimiento y evaluación. En cuanto a su implementación en el CESFAM Esperanza, el programa de salud mental posee un total de 686 usuarios activos (2023), realizándose alrededor de 20 consultorías anuales (2017-2020), con un promedio de revisión de 4,5 casos en cada una, asociados a una distribución por sexo y edad similar a la descrita a nivel nacional; predominando diagnósticos de trastornos de ansiedad y depresivos, en todos los rangos etarios evaluados. En cuanto a las problemáticas, se presentó una convergencia con la literatura respecto a la dificultad económica para su ejecución, identificándose limitaciones adicionales como la ausencia de incentivos laborales y

la falta de obligatoriedad en su implementación. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Si bien las consultorías en Salud Mental responden a un modelo comunitario de salud en el cual la conversación entre actores y distintos niveles de atención es primordial, se han identificado diversas problemáticas y una amplia gama de brechas en su ejecución territorial. En este sentido, urge dar origen a la formulación de soluciones innovadoras que permitan mejorar su implementación con ajustes locales. Palabras clave: Consultorías; salud mental comunitaria; atención primaria de salud

25. RESULTADOS DE TRATAMIENTO DE LA E-HEALTH EN PERSONAS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

MARTÍNEZ L., ELIZABETH⁽¹⁾; RIVERA M., FERNANDA⁽²⁾; REYNALDOS G., KATIUSKA⁽³⁾, DÍAZ T., FELIPE⁽⁴⁾; LEÓN C., MARÍA ELISA⁽⁴⁾; FEBRE V., NALDY⁽⁴⁾; ARCENCIO, RICARDO⁽⁵⁾; CARTAGENA-RAMOS, DENISSE⁽³⁾

⁽¹⁾Integramédica ⁽²⁾Roche ⁽³⁾Universidad Andrés Bello ⁽⁴⁾Universidad Andres Bello, Facultad de Enfermería ⁽⁵⁾Universidade de São Paulo

✉ e.martinezloyola@uandresbello.edu

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Los resultados de tratamiento, enfatiza la medición de aspectos significativos de la personalidad antes, después del tratamiento y a la vez, observa la naturaleza y el alcance de los cambios psicológicos, somáticos, físicos, sociales y/o culturales que reflejan efectos favorables o adversos en el bienestar del paciente en diferentes condiciones de enfermedades. La e-Health, es una prestación de servicios que se transformó en una alternativa de atención de pacientes, sin embargo, escasos estudios han evidenciado los resultados de tratamiento en personas mayores. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Analizar los resultados de tratamiento de e-health en personas mayores. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se realizó una revisión sistemática basadas en seis etapas: 1) formación de la pregunta; 2) búsqueda de la literatura; 3) criterios de elegibilidad; 4) selección de los artículos, 5) evaluación de la calidad metodológica de los estudios incluidos y 6) síntesis y niveles de evidencia. fueron utilizadas las bases PubMed, CINAHL y Science Direct. Fueron incluidos estudios experimentales entre los años 2017 a 2022. Fue analizada la calidad metodológica a través del Mixed Method Appraisal Tools (MMAT). La síntesis de la evidencia fue por medio del análisis temático deductivo según Model for Assessment of Telemedicine Applications (MAST). **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** De un total de 2,628 artículos identificados, 15 duplicados fueron eliminados y 10 incluidos. Según país de origen, dos de ellos son de Suecia, uno de Corea, uno de Australia, uno de Irán, uno de Alemania, uno de Polonia, uno de Canadá, uno de Dinamarca y uno de Holanda. Según local de estudio, seis estudios fueron desarrolladas en el nivel secundario y/o terciario de atención, uno en Atención Primaria en Salud, uno en asociación, uno en residencia de adultos mayores y uno en clínica privada. Del total de estudios analizados, dos de ellos utilizaron plataforma digital, dos por seguimiento telefónico, cuatro intervenciones de telemedicina mixtas y dos por tele rehabilitación. Según la evaluación de la calidad metodológica de los estudios, cinco de ellos cumplen con todos los criterios y cinco estudios presentan más del 80% de los criterios. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** El seguimiento telefónico, es una herramienta con efectividad clínica que fue evidenciado por cambios psicosociales en el adulto mayor. Futuros estudios deberán profundizar en otros aspectos de impacto de los resultados de tratamiento de otras herramientas digitales utilizadas en salud para este grupo etario como son los aspectos somáticos, físicos y cultural. Palabras clave: Telemedicina; Resultado del Tratamiento; Anciano; Revisión Sistemática

26. GEORREFERENCIACIÓN AUTOLISIS PROVINCIA CAUTIN 2019-2021

SOTO P., SANDRA; SABELLE G., CECILIA

Servicio de Salud Araucanía Sur

✉ sandra.soto@asur.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Dado el aumento de patologías de salud mental (SM) post pandemia, del riesgo de suicidio 10 veces mayor en esta población y que en el continente americano hubo 93.000 muertes por suicidio entre los años 2015 y 2019, pudiendo multiplicar esta cifra por 20 en los siguientes años (OPS, Sept 2022). Surge la necesidad de revisar, transformar y proponer acciones y enfoques para mejorar la vigilancia de ésta patología mejorando la respuesta sanitaria de los equipos locales. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** 1. Conocer el perfil sociodemográfico y territorial de las personas que ingresaron a urgencias por diagnóstico de Intento Suicida (CIE10: X60 - X84), en el Servicio de S. S Araucanía Sur entre los años 2019 - 2021. 2. Calcular tasas brutas de intento suicida en el período 2019 - 2021, para las comunas de la provincia. 2. Georreferenciar intentos suicidas en las comunas con tasas brutas más altas de autolisis de la provincia. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se calcularon tasas brutas estandarizadas de las consultas de urgencia por intento

suicida en la provincia de cautín, en el período 2019 - 2021. utilizando la población beneficiaria FONASA. El análisis territorial se realizó mediante mapas de calor o "Heatmap" que permite identificar distribuciones y conglomerados espaciales del centro urbano. RESULTADOS - OBSERVACIONES. El universo de estudio son 1.958 registros, correspondientes a 1.749 personas que tuvieron al menos un intento suicida en el período 2019 - 2020, de las cuales, 28 personas (2%) tuvieron más de 3 intentos en el periodo estudiado. Existe un aumento progresivo de personas con intento suicida, registrándose la mayor alza, del 31%, durante el período 2019 - 2020, mientras que de 2020 - 2021 el alza fue de un 14% de aumento. Al analizar por sexo, el 72% corresponde a mujeres y el promedio de edad es de 25,7 años. Un 40% de los intentos de cada año, corresponden a mujeres de entre 15 a 24 años. Destacando un considerable aumento de mujeres menores de 14 años, desde ocho, en el año 2020, a cuarenta en el año 2021. En cuanto a la nacionalidad, el 99% es chilena. De acuerdo a la previsión de salud, el 96% (1.681 personas) se encuentra adscrito al seguro público de salud, FONASA, seguido de un 1% (26 personas) adscritas a ISAPRE. Las tasas más altas se registraron en las comunas: Carahue, Imperial y el área metropolitana de Temuco (Conurbación Temuco - Padre Las Casas). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. 1. El 71% de los eventos por autolisis son mujeres y en el rango etario de 15 a 24 años.2. Temuco Metropolitano es la zona urbana con mayor incidencia de autolisis en la provincia, en el período estudiado; le siguen las comunas de Nueva Imperial y Carahue.3. Las superficies de riesgo para las 3 comunas con mayores incidencias de intento suicida coinciden con los sectores de menor escolaridad y mayor numero hogares vulnerables (según RSH).4. En la ciudad de Temuco, las zonas de mayor concentración de contaminantes PM2,5 coinciden con las de mayores intentos suicidas, por lo que se sugiere poder seguir estas líneas de investigación e intervención. Palabras clave: heatmap – autolysis

27. EXPERIENCIA DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA INC

TARDÓN S., KARLA

Instituto Nacional del Cáncer

✉ karlatardon@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La OPS concluyó que uno de los desafíos fundamentales es evitar la fragmentación presente en las Redes de Servicios de Salud para cumplir con el objetivo de contar con sistemas de salud basados en la estrategia de APS. Las RISS son "una red de organizaciones que hace los arreglos para prestar servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuenta de sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve". Esto supone organizar las redes de una manera tal, que supere la fragmentación tradicional derivada de la especialización y la parcelación de los diferentes espacios de atención, en un determinado territorio. La experiencia descrita será de la Unidad de Patología Mamaria del Instituto Nacional del Cáncer para disminuir la fragmentación entre el nivel primario con el nivel de secundario de especialidad oncológica en el Servicio de Salud Metropolitano Norte. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Disminuir la fragmentación entre la UPM y APS. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Metodología Cualitativa- Descriptiva. RESULTADOS - OBSERVACIONES. La primera actividad con la que iniciamos este modelo de trabajo fueron las Consultorías en Terreno, visitando y relacionarnos con cada una de las comunas derivadores; participábamos todos los que trabajábamos con las mujeres con sospecha de cáncer de mama. Al tener una muy buena recepción, se agregó las Pasantías a la Unidad de Patología Mamaria. El objetivo era conocer el funcionamiento interno a la UPM y para ello las matronas estaban una semana en la Unidad siendo partícipe de la atención de pacientes, en el Comité Oncológico, conocer el Equipo de Rehabilitación e Imagenología de la Mujer. Por último, una de las últimas actividades que realizamos en conjunto fueron dos Jornadas de Capacitación, en que se presentó una actualización del protocolo de derivación, los casos de incidencia de cáncer de mama y aspectos de imagenología. Otra necesidad observada era mejorar la contrarreferencia entre INC y APS, ya que es necesario entregar la continuidad de atención de las usuarias que habían resuelto su problema de patología mamaria y ya estaba de alta. Todas estas actividades en conjunto se realizaron pre- pandemia, por lo que al regularizar el trabajo evidenciamos que en este tiempo se habían incorporado diversos profesionales a los CESFAM con escasa formación de práctica clínica. Se comenzó a trabajar en las pasantías de estos profesionales e involucrarse en la atención, estudio de temas pertinentes a patología mamaria, etc. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Es indiscutible que los procesos son cíclicos y volvemos nuevamente a comenzar desde donde iniciamos la primera vez, con una visión completamente distinta con la cual se comenzó; comprendiendo el objetivo que tiene el trabajar en conjunto. Para hacer realidad las RISS se propone un cambio de paradigma en los modelos de atención; además de siempre ir adaptando el enfoque para que sea centrado en las personas y por supuesto teniendo unidades y servicios integrados, ya que si no estamos en una constante mejora e innovación los usuarios no podrán acceder a una atención de calidad y que satisfaga las necesidades y expectativas. Palabras clave: Fragmentación de la atención- UPM- INC

28. REBK - REHABILITATION BY KINETICS: DESARROLLO Y VALIDACIÓN DE UNA RODILLERA INTELIGENTE PARA REHABILITACIÓN Y MONITORIZACIÓN A DISTANCIA POST-ARTROPLASTIA.

TOLEDO T., JORGE⁽¹⁾; MANZUR V., HACHI⁽¹⁾; BARAHONA V., MAX⁽²⁾; CRUZ, CARLOS⁽³⁾; DEVIA, CHRIST⁽⁴⁾; BUSTAMANTE, RUBY⁽²⁾

⁽¹⁾Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽³⁾Departamento de Kinesiología, Facultad de Medicina ⁽⁴⁾Centro Nacional de Inteligencia Artificial

✉ jorgetoledoh@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La artroplastia de rodilla requiere de una rehabilitación postoperatoria intensiva para optimizar la funcionalidad. Elementos claves de esta rehabilitación incluyen la extensión y flexión de la rodilla para recuperar el ángulo articular. El acceso limitado a terapias kinésicas adecuadas y las barreras económicas y geográficas en rehabilitación post-cirugía resaltan la necesidad de soluciones innovadoras y efectivas. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Desarrollar y validar un sistema de telerrehabilitación de bajo costo que permita a pacientes post-artroplastia de rodilla realizar ejercicios de rehabilitación en su domicilio, supervisados por profesionales a través de una rodillera “inteligente”. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se desarrolla una rodillera “inteligente” conectada a un dispositivo móvil, que guía al paciente mediante una app en la realización de ejercicios, los cuales son determinados por kinesiólogos y traumatólogos y supervisados en tiempo real. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** El sistema mide en tiempo real la posición de la pierna y el ángulo articular de la rodilla, permitiendo una guía precisa durante los ejercicios. Este enfoque permite a los pacientes complementar las sesiones de terapia convencional con sesiones guiadas en casa, acelerando potencialmente la recuperación. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** La telerrehabilitación propuesta responde eficazmente a los desafíos de la artrosis de rodilla y las artroplastias, ofreciendo una guía precisa de ejercicios y datos clínicos en tiempo real. Estos datos facilitan decisiones clínicas acertadas y planes de tratamiento personalizados, optimizando así los recursos sanitarios. Esta solución, además, tiene potencial para mejorar el acceso a la rehabilitación oportuna y proporciona una herramienta económica y eficaz para el sistema de salud. Palabras clave: telerrehabilitación, rodillera inteligente, artroplastia de rodilla, monitorización digital, rehabilitación postoperatoria.

29. IMPACTO DE LAS LESIONES AUTOINFLIGIDAS EN LAS ATENCIONES DE URGENCIA EN CHILE: UN ANÁLISIS DEL PERIODO 2021-2022

DUARTE M., ANA⁽¹⁾; GALLEGUILLOS P., CAMILA PAZ⁽²⁾; AVILÉS C., FRANCISCA PAZ⁽³⁾; CABRITA C., ALEJANDRO ENRIQUE⁽⁴⁾

⁽¹⁾CESFAM Carol Urzua San Bernardo ⁽²⁾Universidad Andres Bello - Viña del Mar ⁽³⁾Universidad Andrés Bello – Santiago ⁽⁴⁾CESFAM Dr. José Balmaceda, Pirque

✉ anafrancisd@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Las lesiones autoinfligidas son un fenómeno complejo, definido como la intención de realizarse algún daño físico pudiendo o no asociarse a la intención suicida. Hasta la fecha no existen estudios epidemiológicos al respecto en Chile, por lo cual, se establece como objetivo principal de esta investigación: Establecer el porcentaje de atenciones en servicio de urgencias por lesiones autoinfligidas en el periodo 2021-2022 en Chile. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Objetivos Secundarios: Examinar el porcentaje de atenciones en servicio de urgencia por lesiones autoinfligidas según grupo etario. Identificar los porcentajes de atenciones en servicio de urgencia por lesiones autoinfligidas según semanas epidemiológicas asociadas en trimestres. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Los datos utilizados fueron obtenidos del Departamento de Estadística e Información de Salud y del Instituto Nacional de Estadística. Se realizó un análisis descriptivo de los casos según grupo etario y trimestre. No se requirió comité de ética para la realización de este trabajo. Los autores no declaran ningún conflicto de interés. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Se estudiaron 14.875 atenciones de urgencias correspondientes a lesiones autoinfligidas intencionalmente en el país, representando un 0.05% del total de atenciones de estas. Dentro de las cuales, se registró un mayor porcentaje para el grupo etario entre 15 a 64 años, con 78,23% de los casos, y el menor porcentaje se registró para el grupo etario menor de 1 año con un 0.13%; según trimestre, se observó un aumento de porcentaje de atenciones en el 3er y 4to trimestre del año. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Estos resultados han revelado la magnitud del problema, debido a que la información validada sobre este tema a nivel nacional es escasa, existiendo limitaciones en la calidad de los registros y la codificación de diagnósticos. Es por eso que es crucial impulsar más investigaciones en esta área a nivel nacional para mejorar la comprensión de esta problemática y desarrollar intervenciones adecuadas. Palabras clave: salud pública, servicio de urgencia psiquiátrica, suicidio.

30. RIESGO DE CARIES EVALUADO MEDIANTE DOS MODALIDADES: PRESENCIAL Y TELEODONTOLOGÍA

HUSSEIN R., NAYIB⁽¹⁾; VÁSQUEZ R., JAVIERA⁽²⁾; YOMA R., YAZMÍN⁽³⁾; RODRÍGUEZ M., GONZALO⁽⁴⁾; CAMPOS C., MARIA PILAR⁽³⁾

⁽¹⁾CESFAM Dr. Francisco Boris Soler ⁽²⁾CESFAM Juan Pablo II ⁽³⁾Servicio de Salud Metropolitano Occidente ⁽⁴⁾Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, U. de Chile

✉ nayib.husseinr@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La caries es una enfermedad de altísima prevalencia, de inicio temprano precoz y la principal causa de pérdida dentaria, justificando la implementación en la Red de Atención Primaria chilena del Programa promocional y preventivo Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (CERO), cuya población objetiva son niños y adolescentes que ingresan a los 6 meses. Considerando las limitaciones en la atención presencial por la pandemia de SARS-CoV-2 y la necesidad de mantener bajo control, nace el TELECERO, estrategia que surge desde la APS y validada por MINSAL, y que comprende la aplicación de los controles CERO de forma remota. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Comparar los resultados de riesgo de caries obtenidos a través de los ámbitos no clínicos de la pauta de riesgo odontológico del Programa CERO en formato presencial y telefónico en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente (SSMOCC). **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Estudio observacional de corte transversal, aprobado por comité de ética del SSMOCC. Se evaluaron 1.124 pautas CERO realizadas entre abril y junio del 2021 en menores de 7 años. Se realizó un emparejamiento de los ámbitos no clínicos de las pautas presenciales y telefónicas según comuna, edad, sexo y convenio de salud. La frecuencia de factores de riesgo fue analizada en tablas de frecuencias absolutas y relativas, y se compararon con chi cuadrado para el análisis de muestras bivariadas, con una significancia estadística del 95% ($p < 0,05$). El análisis de los datos se realizó con el software STATA-14. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** No se encontraron diferencias estadísticamente significativas. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** La Pauta CERO aplicada de forma telefónica representa una estrategia comparable en la evaluación de riesgo de caries en ámbitos no clínicos respecto a la aplicación presencial, pudiendo evaluarse como una estrategia permanente y complementaria del Programa CERO. Palabras clave: Caries, riesgo de caries, factores de riesgo, teleodontología, odontopediatría, atención primaria de salud.

31. PROMOVRIENDO LA SALUD DE FAMILIAS MIGRANTES A TRAVÉS DE LA TERCERA MISIÓN UNIVERSITARIA

JARA J., VANESSA⁽¹⁾; GARROTE C., CAMILA⁽¹⁾; TORO A., INGRID⁽¹⁾; PAULSEN F., MARCO⁽²⁾

⁽¹⁾Universidad San Sebastián ⁽²⁾Fundación Educere

✉ vanessa.jara@uss.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. En los últimos años, Chile ha recibido un gran número de personas migrantes (1)(2), que sufren inseguridad política y desempleo en sus países de origen(3). La Fundación Educere ofrece casas de acogida para familias migrantes en situación de calle, que presentan múltiples necesidades en salud(4). La tercera misión universitaria pretende satisfacer las necesidades de bienestar social, adicional a la enseñanza e investigación (5)(6) e incluye a la vinculación con el medio. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Contribuir a la cobertura en las atenciones de salud y capacitación laboral de personas migrantes, mediante actividades de promoción de la salud, a través de un proyecto de vinculación con el medio. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** El proyecto fue co-construido con la Fundación Educere. En la primera fase, se implementó un box de atención en una de sus sedes, donde estudiantes de enfermería junto a una docente, realizaron controles de salud infantil. Además, se dictó una capacitación con la temática de inocuidad alimentaria y alimentación saludable, dirigida a manipuladoras de alimentos, realizada por internos de nutrición y una docente. Ambas intervenciones fueron evaluadas por los usuarios, mediante una encuesta de satisfacción (escala 1-7). La segunda fase se realizará en octubre, con una capacitación para el cuidado de pacientes con dependencia severa, realizada por estudiantes de nutrición y enfermería. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Entre mayo y julio se realizaron controles de salud a 39 niños/as entre 0 y 9 años. En junio se realizó la capacitación, recibiendo certificación un total de 12 mujeres. Sobre un 80% de los usuarios calificó las actividades con nota promedio mayor a 6.0. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** El proyecto se ejecutó según lo planificado en su primera fase. Se requiere formular iniciativas dirigidas a personas en situación migratoria basadas en sus necesidades específicas, en concordancia con la tercera misión universitaria, demostrando un compromiso con el desarrollo sostenible de la comunidad. Palabras clave: Migrantes; promoción en salud; tercera misión.

32. CARACTERIZACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES CON PSEUDOEXFOLIACIÓN EN ESTUDIO MULTICÉNTRICO Y POSIBLE ASOCIACIÓN A ANCESTRÍA MAPUCHE

MENA A., EGUZKI⁽¹⁾; ROMERO C., PABLO TOMÁS⁽¹⁾; CIFUENTES R., NICOLÁS FELIPE⁽²⁾; VALLADARES C., ASTRID GERALDINE⁽²⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Facultad de Medicina, U. de Chile

✉ eguzkimena@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El síndrome de pseudoexfoliación (PEX) es una enfermedad multisistémica. Es la causa más común de glaucoma secundario, que tiene una progresión más rápida y pronóstico más grave. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Descripción de las características clínicas, epidemiológicas y oftalmológicas en pacientes con glaucoma pseudoexfoliativo (GPEX). **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Estudio descriptivo observacional multicéntrico. Se utilizó un diseño retrospectivo-prospectivo mixto para recolectar registros clínicos de los últimos 5 años en 3 centros ubicados en la Región Metropolitana. Se recopilieron registros de 95 pacientes consignándose sexo, edad, etnia y variables clínicas oftalmológicas. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** De 190 ojos de 95 pacientes, se incluyeron en el estudio 172 con GPEX, 56 eran hombres y 39 mujeres, con una edad promedio de 76,7 años. El 15,8% tenía al menos un apellido de origen mapuche y el 11,6% tenía dos apellidos. La presión intraocular promedio fue de 17,9. La agudeza visual (AV). **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** El GPEX en la población estudiada se presentó en edades avanzadas, con una mayor incidencia en hombres y un alto impacto en la agudeza visual. Estos hallazgos difieren a lo que se observa en el glaucoma primario de ángulo abierto (GPAA). Además, se observó una considerable incidencia de casos con ancestría mapuche. Por lo que sugerimos un posible papel del ancestro nativo americano del sur en el riesgo de GPEX. Por último, la alta tasa de ceguera y la gravedad que implica la principal complicación enfatiza la importancia del diagnóstico temprano y su seguimiento. **Palabras clave:** Síndrome pseudoexfoliativo, glaucoma pseudoexfoliativo, agudeza visual.

33. NEUROPATÍA ÓPTICA HEREDITARIA DE LEBER EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA

MENA A., EGUZKI⁽¹⁾; VALLADARES C., ASTRID GERALDINE⁽²⁾; CIFUENTES R., NICOLÁS FELIPE⁽²⁾; ROMERO C., PABLO TOMÁS⁽¹⁾; ARAYA V., CLAUDIO⁽¹⁾

⁽¹⁾ Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Facultad de Medicina UCH

✉ eguzkimena@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La neuropatía óptica hereditaria de Leber (LHON) es una rara enfermedad genética mitocondrial que afecta al nervio óptico produciendo pérdida de visión subaguda, indolora y bilateral. El 95% de los casos es generado por tres mutaciones m.11778G>A, m.3460G>A y m.14484T>C, ubicadas respectivamente en los genes MTND4, MTND6 y MTND1, que codifican proteínas de la cadena de fosforilación oxidativa. Afecta mayoritariamente a hombres y la edad de inicio fluctúa entre los 15 a 25 años. LHON en edades pediátricas es inusual, cuyo mecanismo no se conoce completamente. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Describir las características clínicas y genéticas de los pacientes con LHON en población pediátrica. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Catorce pacientes menores de 12 años con diagnóstico de LHON se sometieron a un estudio descriptivo de análisis de datos (edad promedio de presentación, mutación genética, sexo, número de días desde inicio de síntomas a consulta y promedio de días del compromiso de ojo contralateral). **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** De los 14 pacientes, 11 eran hombres y 3 mujeres, edad promedio de 6.9 años. La mutación más frecuente fue m.11778G> (71.4%), desde el inicio de síntomas transcurrieron 4.6 días hasta la consulta, entre el compromiso de un ojo y del otro en promedio pasaron 37 días. En 3 pacientes, hubo compromiso unilateral. 1 paciente atípicamente inició la pérdida de AV al año afectando solamente un ojo. Al análisis genético se encontró una nueva mutación ubicada en m.14468T>C homoplásmica. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** La predominancia en el sexo masculino coincide con la bibliografía. En 3 (21%) de los 14 casos el compromiso fue asimétrico con diferencias superiores a 3 líneas de AV. Se encontraron 2 mutaciones diferentes a las 3 más frecuentes. La mutación m.14468T>C, se analizó con programas computacionales corroborando su patogenicidad para causar LHON. **Palabras clave:** Neuropatía óptica de Leber, enfermedad genética mitocondrial, agudeza visual.

35. DENSIDAD VASCULAR CORIOCAPILAR Y COROIDEA EN IMÁGENES OCT-ANGIOGRAFÍA Y CUANTIFICADA, MEDIANTE MATLAB EN SUJETOS CON ENFERMEDAD DE VOGT-KOYANAGI-HARADA

ROJAS B., FELIPE⁽¹⁾; OLATE P., ÁLVARO⁽²⁾; URZÚA, CRISTHIAN⁽²⁾; CUITINO, LORETO⁽²⁾; VEGA T., FABIÁN ALEJANDRO⁽¹⁾; VALENZUELA, RODRIGO⁽³⁾; VENTURA-ZARRANZ, JAVIER⁽⁴⁾; WANG, RICKY⁽⁵⁾

⁽¹⁾Laboratorio de Enfermedades Autoinmunes Oculares y Sistémicas, U. de Chile, Santiago, Chile ⁽²⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽³⁾Universidad de Aysén ⁽⁴⁾Institut Clínic d'Oftalmologia ⁽⁵⁾UW College of Engineering

✉ frojas@hcuch.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Los criterios clínicos para determinar inflamación ocular se determinan mediante evaluación clínica subjetiva, con estandarización de la nomenclatura de las uveítis (SUN). El desafío es que estos cualifican signos clínicos, lo que en una patología inflamatoria crónica (VKH) no permitiría determinar a tiempo la inflamación subclínica. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Analizar la densidad vascular coriocapilar (DV/CC) y coroidea (DV/CH) con softwares avanzados de investigación basados en MatLab, en imágenes de angiografía por tomografía de coherencia óptica (OCTA), utilizando Spectralis OCT2 (Heidelberg Engineering, Alemania). **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Estudio transversal en pacientes con enfermedad Vogt-Koyanagi-Harada (VKH), activos e inactivos, en que se realizó OCTA 20x20°. Se extrajeron imágenes correspondientes a CC-CH, previamente segmentadas automáticamente. La DV se determinó con softwares basados en MatLab. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** 272 imágenes de CC-CH fueron procesadas, correspondientes a 136 ojos de 68 pacientes (2 hombres, 66 mujeres) con una edad media de 35 años (+/-18,27). Se excluyeron 5 ojos (atrofia 2, miopía magna 2, membrana neovascular 1). De los ojos analizados, la DV/CC media fue 0,43 (+/-0,07) en activos y de 0,44 (+/-0,05) en inactivos, sin diferencias estadísticamente significativas. La DV/CH media fue de 0,34 (+/-0,07) en activos y de 0,38 (+/-0,05) en inactivos, encontrándose diferencias significativas ($p < 0,05$). En el análisis por subgrupos, hubo diferencias significativas ($p < 0,05$) tanto en la DV/CC media al diagnóstico [0,36 (+/-0,13)] en comparación a 6 meses postratamiento [0,44 (+/-0,05)], como en la DV/CH media al diagnóstico [0,35 (+/-0,07)] en comparación a 6 meses postratamiento [0,38 (+/-0,05)]. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Existen diferencias entre DV de imágenes estandarizadas y procesadas con softwares avanzados, en CC y CH entre la etapa aguda y el seguimiento a partir de 6 meses. Estos resultados pueden ser relevantes para el seguimiento a largo plazo en VKH, así como para futuras aplicaciones de la OCTA, pero deben ser confirmados por futuros estudios. Palabras clave: OCTA, biomarcador, VKH

37. CARACTERIZACIÓN DE LESIONES ÓSEAS NEOPLÁSICAS EN LA COLECCIÓN CEMENTERIO GENERAL DE SANTIAGO DE CHILE

MILLA M., MOIRA

Departamento de Antropología, Facultad de Ciencias Sociales, U. de Chile

✉ moira.milla@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La Paleopatología es el estudio de las enfermedades antiguas y su evolución. Existe un abordaje sobre neoplasias y cáncer a partir de esta subdisciplina, en lo que respecta a contextos bioantropológicos. A la fecha, en Chile, sólo se cuenta con 4 reportes de casos de este tipo. No obstante, no existen en Latinoamérica investigaciones que caractericen lesiones neoplásicas en colecciones osteológicas de referencia. Por tanto, la presente investigación caracterizará morfoscópicamente y radiológicamente modificaciones óseas neoplásicas en individuos de la colección osteológica subactual del Cementerio General de Santiago de Chile, quienes poseen causa de muerte asociada a cáncer según los archivos de la misma institución. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** El objetivo general es caracterizar modificaciones óseas neoplásicas en individuos de la mencionada serie osteológica, que presenten certificado de defunción asociado a cáncer. Los objetivos específicos se centran en analizar morfoscópicamente y mediante imagenología (rayos X) a aquellos individuos asociados a causas de muerte por cáncer a fin de encontrar lesiones neoplásicas. Clasificar las manifestaciones neoplásicas de acuerdo a criterios diagnósticos y variables correspondientes. Identificar las porciones anatómicas más afectadas y su asociación con distintos tipos de cáncer. Describir los individuos con lesiones neoplásicas como casos de estudio. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** La investigación de carácter cualitativa y exploratoria, se encuentra analizando morfoscópicamente y radiológicamente (rayos X) una muestra compuesta por 45 individuos con data reportada por cáncer de la colección subactual, además de 3 individuos sin data reportada de la Colección de Anatomía de la U. de Chile. Considerando la información disponible y las características de las series, se construyó una metodología retomando criterios diagnósticos para el abordaje de neoplasias en hueso seco. Las variables consideradas serán: edad, sexo, causa de muerte, tipo de cáncer (primario/secundario), característica del tipo de cáncer (benigno/maligno),

tipo de lesión (osteolítica/osteoblástica/mixta), apariencia de la lesión (geográfica/apolillada/permeativa/reacción periosteal), localización (común/poco común/atípica), velocidad de formación (rápida/lenta) y estado de la lesión (activa/en recuperación/sanada). Los individuos con lesiones más representativas para la patología en cuestión serán presentados como casos de estudio. RESULTADOS - OBSERVACIONES. De acuerdo al análisis preliminar, existen lesiones neoplásicas en los individuos de ambas colecciones. En la evaluación morfoscópica previa, las lesiones atribuibles a cáncer y metástasis se categorizaron en función de las variables propuestas. Estadísticamente, se plantea que parte importante de los individuos con causa de muerte por cáncer podrían presentar lesiones. A futuro se podrán evaluar porcentajes parciales de afección de acuerdo a secciones anatómicas óseas específicas. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Si bien, la investigación sigue en curso, la hipótesis de trabajo plantea una asociación entre las lesiones neoplásicas y causas de muerte (tipos de cáncer). Hasta la fecha, es posible observar lesiones neoplásicas características atribuibles a cáncer y metástasis, en individuos mayoritariamente masculinos, con un rango etario medio de 40-60 años y con una representatividad del cáncer esofágico o gastro-esofágico por sobre los demás tipos. Palabras clave: Neoplasias, cáncer, metástasis, Paleopatología, Colección osteológica de referencia

39. SOCIOECONOMIC STATUS AND POVERTY LEVEL ANALYSIS AMONG UVEITIS AND ASSOCIATION WITH VOGT-KOYANAGI-HARADA SYNDROME

SALGADO G., FELIPE⁽¹⁾; MANZUR Y., FRANCO⁽²⁾; ZÚÑIGA N., DIEGO⁽³⁾; VALENZUELA P., FELIPE⁽⁴⁾; VEGA T., FABIÁN ALEJANDRO⁽⁵⁾; CUITINO, LORETO⁽¹⁾; URZÚA, CRISTHIAN⁽¹⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Fundación Oftalmológica Los Andes ⁽³⁾Universidad de Mayor ⁽⁴⁾Servicio de Oftalmología, Hospital Félix Bulnes Cerda ⁽⁵⁾LEAOS

✉ felipe.salgado.g@ug.uchile.cl

INTRODUCTION - PROBLEM. Uveitis constitutes an important cause of ocular morbidity, and it is accountable for 5 to 10% of visual impairment causes worldwide. Even though national and international studies regarding uveitis epidemiology have been published, it has not been described uveitis association with socioeconomic status in the Chilean population. Besides, some etiological causes of uveitis are considerably more prevalent than others, particularly Vogt-Koyanagi-Harada disease (VKH) which is considered one of the main causes of ocular inflammatory disease in eastern asia and the southern cone countries. OBJETIVOS. Due to this information a descriptive analysis of two tertiary ophthalmologic consult centers in Santiago, Chile took place; aiming to assess the possible association between socioeconomic and demographic variables with the presence of intraocular inflammatory diseases, emphasizing on VKH. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Retrospective multicentric study in Felix Bulnes Hospital and Clínica Alemana's patients diagnosed with uveitis. RESULTS - OBSERVATIONS. Population included 270 patients, with mean age 41 years old, 61.7% being women. 59.6% had private health insurance and 40.4% were covered by the public healthcare system. 72.2% of uveitis were idiopathic and remained without etiological diagnosis, 17% infectious and 11.7% were diagnosed as VKH disease. VKH was more frequent in public healthcare system affiliation (p). CONCLUSIONS. Socioeconomic differences of the studied population are associated with VKH disease. The higher prevalence of VKH compared to other regions could be explained by the higher indigenous ancestry prevalence in Chile. Palabras clave: Uveitis, Vogt-Koyanagi-Harada disease, economic status, epidemiology

40. ANGIOPLASTÍA CORONARIA PERCUTÁNEA Y DAÑO MIOCÁRDICO POR REPERFUSIÓN: ESTRÉS OXIDATIVO COMO NOVEDOSO BLANCO TERAPÉUTICO

ROJAS S., CATALINA⁽¹⁾; LILLO M., JOSÉ⁽¹⁾; GAJARDO C., ABRAHAM⁽²⁾; PRIETO D., JUAN CARLOS⁽¹⁾; AGUAYO N., RUBÉN ALBERTO⁽³⁾; RAMOS G., CRISTÓBAL ANGELO⁽⁴⁾; PUENTES R., ÁNGEL ALBERTO⁽³⁾; RODRIGO S., RAMÓN ANÍBAL⁽¹⁾

⁽¹⁾Laboratorio de Estrés Oxidativo y Nefrotoxicidad, Programa de Farmacología Molecular y Clínica, Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽³⁾Departamento de Medicina Interna Occidente, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁴⁾Departamento de Radiología, Hospital Clínico U. de Chile

✉ catalinarojass@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La angioplastia coronaria percutánea (PCA), procedimiento más exitoso de pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM), paradójicamente produce hasta el 50% del tamaño final del infarto (TI) debido al daño miocárdico por reperfusión (DMR). Actualmente no existe tratamiento preventivo. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. El objetivo de este estudio

es desarrollar una terapia antioxidante para reducir el DMR. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Se realizó un estudio aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo, en pacientes con IAM sometidos a PCA, quienes recibieron infusión intravenosa de ácido ascórbico (AA) (n=53) o placebo (n=46), evaluándose el TI mediante resonancia magnética cardíaca a 1-2 y 8-12 semanas post-PCA. Paralelamente, en corazones aislados de rata sometidos a isquemia-reperusión, se determinó el efecto en el TI de dosis crecientes de una terapia antioxidante combinada (TAC) de AA, deferoxamina y/o N-Acetilcisteína. Posteriormente, TAC intravenosa fue administrada bajo dos esquemas de infusión (TAC1 y TAC2) en estudio Fase 1 doble ciego. Sujetos sanos (n=18) se aleatorizaron 2:1 a placebo o TAC. Se determinó la concentración plasmática de las drogas y los niveles de estrés oxidativo, registrándose eventos adversos hasta los 30 días posteriores. RESULTADOS - OBSERVACIONES. No hubo diferencias significativas en el TI entre pacientes que recibieron AA o placebo, pero el grupo tratado presentó mejores resultados en parámetros de función cardíaca. En ratas, la combinación de 10µM DFO, 100µM NAC y 100µM AA fue la dosis mínima que logró efecto cardioprotector, comparado con placebo y otras combinaciones. Finalmente, TAC1 y TAC2 elevaron apropiadamente los niveles plasmáticos de las tres drogas y la capacidad antioxidante total del plasma. No se reportaron eventos adversos severos. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Aunque el tratamiento con AA no redujo el TI en pacientes, esto sí ocurrió con TAC en ratas a concentraciones menores de AA. No hubo eventos adversos en humanos, siendo plausible realizar un ensayo clínico Fase 2. Palabras clave: Infarto agudo al miocardio, antioxidantes, deferoxamina, N-Acetilcisteína

41. DINÁMICA DEL EEG Y DPOAE DURANTE LA INHIBICIÓN RESIDUAL ACÚSTICA EN PACIENTES CON TINNITUS: UN ESTUDIO PILOTO

SAN MARTÍN, SIMÓN⁽¹⁾; DÉLANO R., PAUL⁽²⁾

⁽¹⁾Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Universidad de Chile

✉ simonsnm@uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El tinnitus es la percepción de un sonido fantasma en ausencia de estimulación, afectando la calidad de vida y con una prevalencia de hasta el 14% en adultos mayores. La literatura reciente sugiere un origen predominantemente cerebral sin embargo los mecanismos neurofisiológicos que describen la relación entre el sistema auditivo eferente y la percepción del tinnitus son aún desconocidos. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Nuestra investigación tiene como objetivo examinar las dinámicas oscilatorias corticales y cocleares durante la percepción del tinnitus utilizando un paradigma de inhibición residual. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. En este trabajo, estamos desarrollando un estudio de casos y controles con participantes de 18 a 50 años del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Los criterios de inclusión son: tinnitus crónico unilateral (>3 meses) y umbrales auditivos normales. Las evaluaciones incluyen perfiles audiológicos, función del tinnitus y un protocolo electroencefalográfico de 15 minutos utilizando el paradigma de inhibición residual del tinnitus. Los sujetos se categorizarán en “respondedores” a Inhibición Residual y “no respondedores”. El análisis de señales a nivel cerebral se enfocará en la potencia espectral y sincronía del EEG en la banda alfa mientras que a nivel coclear se evaluará la actividad de banda delta a partir de la envolvente DPOAE. Hemos estimado un tamaño de muestra de n=21 por grupo, se utilizará la prueba U de Mann-Whitney para las comparaciones con un nivel de significancia de 0.05 y una potencia estadística del 80%. RESULTADOS - OBSERVACIONES. De tres sujetos, hemos confirmado la viabilidad del protocolo para capturar simultáneamente señales EEG, emisiones otoacústicas producto de distorsión e intensidad subjetiva del tinnitus mientras se induce Inhibición Residual a través de estimulación ósea. Anticipamos que los “respondedores” exhibirán cambios distintivos corticococleares, como un aumento en la potencia de la banda alfa del EEG vinculado con cambios sincrónicos adaptativos en frecuencia delta a nivel de la actividad coclear. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Conclusiones: Nuestros resultados intentan arrojar luz sobre la fisiopatología del tinnitus y entender la eficacia de intervenciones terapéuticas personalizadas basadas en la inhibición residual. Palabras clave: Tinnitus, electroencefalograma, sistema auditivo eferente.

44. TRAYECTORIAS ASISTENCIALES DE PERSONAS CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR EN LA ZONA NORTE DE LA RM DE CHILE

BESOAIN-SALDAÑA, ÁLVARO⁽¹⁾; EGUIGUREN B., PAMELA⁽²⁾

⁽¹⁾Departamento de Kinesiología, Núcleo Desarrollo Inclusivo, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, U. de Chile

✉ abesoain@uchile.cl

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El Accidente Cerebro Vascular (ACV) es una emergencia médica, que ocurre cuando se interrumpe el suministro de sangre al cerebro o cuando existe un sangrado en el cerebro. El alto nivel de carga de

enfermedad para el mundo y el país que genera esta condición de salud y su rehabilitación da cuenta de un problema de alta relevancia sanitaria. La continuidad asistencial es una forma de evaluar el funcionamiento de la red de salud desde la perspectiva de las personas que usan los servicios. La discapacidad, el género y la ocupación son determinantes sociales de la salud que afectan los factores de riesgo y resultados de salud en personas con ACV, pero aún existen controversias respecto a cómo afectan las trayectorias y su continuidad asistencial en redes de salud. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Comprender las trayectorias y factores que influyen en experiencias de las personas con un Accidente Cerebro Vascular del Servicio de Salud Metropolitano norte de Chile en el año 2018 y 2019. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Se desarrolló un estudio cualitativo de enfoque narrativo, con un muestreo teórico con el que se desarrollaron diez entrevistas a personas con ACV (seis hombres y cuatro mujeres) que se atendieron en la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN), involucrando distintos niveles y dispositivos de atención. Se desarrollaron entrevistas cualitativas semiestructuradas que fueron utilizadas para la construcción de trayectorias asistenciales y análisis de contenido de las experiencias y percepciones respecto a la continuidad asistencial de la gestión clínica y de la información, y los factores que la afectan. Se incorporaron categorías emergentes, tanto en las trayectorias asistenciales como en la continuidad de la relación. Todas las entrevistas se transcribieron por completo y fueron analizadas utilizando el programa MAXQDA 2020. Este proyecto fue aprobado por el comité de ética del Servicio de Salud Metropolitano Norte. RESULTADOS - OBSERVACIONES. En las trayectorias asistenciales de personas con ACV en el SSMN se reconoce un proceso de recuperación extenso (meses y puede alcanzar años). Estas son comprendidas desde el inicio del ACV en sus casas junto al ingreso a la red desde servicios de urgencia de atención primaria, hospitalarios o privados (HCUCH y Clínica Dávila). Luego, se suman manejo hospitalario y se incorporan procesos de altas y derivación hacia centros de atención abierta especializados y en Atención Primaria para controles médicos, exámenes y rehabilitación según su funcionalidad. Se reconoce una fase final de seguimiento, con controles esporádicos y un alto rol familiar en acompañar el proceso. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Las experiencias de las personas con ACV son diversas y se describen desde el inicio del ACV hasta el seguimiento en casa, reconociendo niveles de urgencia, de atención cerrada hospitalaria (público y privada) y abierta en hospitales públicos o APS. La experiencia de un ACV en el SSMN se manifiesta como una enfermedad crónica y de larga duración y requerimientos de la red de salud. El abordaje narrativo de la discapacidad y proceso crónico aporta información relevante para la evaluación de sistemas de salud. Palabras clave: Discapacidad, servicios de salud, integralidad

45. EXPRESIÓN DE MIRNAS EN SUERO Y PBMCS COMO NUEVO BIOMARCADOR PARA CLASIFICAR EL ESTADO INFLAMATORIO INTRAOCULAR EN ENFERMEDAD DE VOGT-KOYANAGI-HARADA

FUENTEALBA A., RODRIGO⁽¹⁾; ELIZALDE A., NATHALY ADRIANA⁽¹⁾; VEGA T., FABIÁN ALEJANDRO⁽¹⁾; ROJAS B., FELIPE MAXIMILIANO⁽¹⁾; VALENZUELA B., RODRIGO ANDRÉS^(1,2); URZÚA S., CRISTHIAN ALEJANDRO^(1,3,4); CUITINO T., LORETO EMILIA DEL CARMEN^(1,3)

⁽¹⁾Laboratorio de Enfermedades Autoinmunes Oculares y Sistémicas ⁽²⁾Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad de Aysén, Coyhaique, Chile ⁽³⁾Servicio de Oftalmología, Hospital Clínico U. de Chile, Santiago, Chile ⁽⁴⁾Clínica Alemana de Santiago, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

✉ fondecyt.rodrico.fuentealba@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El éxito del manejo de la enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) depende de un manejo farmacológico adecuado, que podría apoyarse en pruebas objetivas basadas en biomarcadores para mejorar el rendimiento. Los microARN (miRNAs) son moléculas pequeñas de ARN que participan en la modulación de la función inmunitaria y la inflamación en distintas patologías. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. El objetivo de este trabajo es evaluar la asociación entre los niveles de expresión de ciertos miRNAs con el estado inflamatorio intraocular en VKH. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Estudio multicéntrico, transversal, comparativo. Se aisló ARN total del suero y PBMC de 30 pacientes con enfermedad VKH activa o inactiva y de 15 controles sanos. Se analizaron 17 miRNAs, 15 de los cuales se detectaron en PBMCS y 14 en suero. Los niveles de expresión de miRNAs se determinaron mediante qPCR utilizando el método 2-DDCt. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Los niveles de expresión de miR-23a y miR-126 fueron mayores en el suero de pacientes con VKH activo en comparación con pacientes con enfermedad inactiva ($p=0,0341$ y $p=0,0458$, respectivamente). El AUC de la curva ROC de miR-23a fue 0,7917 (sensibilidad 91,67 %, especificidad 53,33 %, $p=0,0104$), y el de miR-126 de 0,7857 (sensibilidad 91,67 %, especificidad 57,14 %, $p=0,0136$), indicando buen desempeño de ambos marcadores séricos. No se detectaron diferencias significativas entre los grupos en PBMCS. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. El aumento de la expresión de miR-23a y miR-126 en suero se asocia con enfermedad activa

entre los pacientes con VKH. Estos miRNAs tienen el potencial de ser biomarcadores de actividad inflamatoria intraocular en pacientes VKH y constituir una nueva herramienta para la evaluación de VKH que proporcione resultados objetivos e inequívocos. Palabras clave: Vogt-Koyanagi-Harada; Biomarcadores; miRNA; autoinmunidad; inflamación intraocular

46. ¿CÓMO SE DEFINE Y UTILIZA EL CONCEPTO DE “CÓDIGO BASURA” DEL CIE EN LA LITERATURA CIENTÍFICA INDEXADA?

SANTANA V., MARÍA⁽¹⁾; PÉREZ, VIVIANA⁽²⁾; CUYUL S., CARMEN⁽³⁾; LAGOS B., RENÉ ALONSO⁽⁴⁾; ALFARO M., TANIA⁽⁵⁾; ZITKO M., PEDRO⁽⁵⁾

⁽¹⁾Hospital del Salvador ⁽²⁾Escuela de Salud Pública, Universidad Mayor ⁽³⁾Seremi de Salud Aysén ⁽⁴⁾Escuela de Salud Pública, U. de Chile ⁽⁵⁾Unidad de Estudios Asistenciales, Complejo Asistencial Barros Luco

✉ pazsantana@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La causa básica de defunción, constituye la enfermedad o lesión que inició la cadena de acontecimientos patológicos que condujeron directamente a la muerte de una persona. Las causas de muerte “poco útiles” representan un problema de exactitud en los registros de defunción afectando el análisis sanitario y el diseño de políticas públicas de población. La existencia de los denominados “códigos basura” reduce la precisión de las estadísticas de causas de muerte impactando, en la calidad de la información obtenida y en la eficacia de la toma de decisiones de salud. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Determinar el tipo de evidencia disponible para la definición y utilización del concepto de código basura del CIE, en la literatura científica indexada. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Se realizará una revisión de alcance de la literatura de acuerdo a la guía metodológica de Joanna Briggs Institute para revisiones scoping, descrita en el manual de síntesis de evidencia JBI, respetando la lista de verificación de la extensión PRISMA. En la búsqueda, se incluirán todos los artículos científicos disponibles a la fecha, publicados en idioma inglés, español o portugués, tanto con disponibilidad de resumen como artículos de texto completo. Se considerarán estudios descriptivos y analíticos, cuyo foco relacione al menos 1 concepto o palabra clave. Luego de la lectura del título y resumen, serán descartados aquellos que no tengan relación con la temática en estudio. A partir de las referencias obtenidas, se realizará lectura de textos completos para confirmar criterios de elegibilidad. Los estudios seleccionados serán agrupados en una planilla considerando las variables: título, autor, año de publicación, país de estudio, diseño de estudio, redistribución y métodos de redistribución, y enfermedades asociadas. **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Para la revisión inicial, se realizó una búsqueda electrónica para identificar resúmenes potencialmente relevantes en las siguientes bases de datos: Pubmed y Scielo. La estrategia utilizó el término clave “garbage code”, con lo cual se obtuvieron 62 publicaciones. De ellas, y luego de eliminar duplicados y artículos que no contenían o se relacionaban con el concepto, resultaron un total de 31 referencias. Destacaron resúmenes publicados entre los años 2010 y 2023, para publicaciones realizadas de manera conjunta por varios países y Brasil, China, entre otros. Las métricas de reporte de resultados también incluyeron diversidad de estudios, que abarcaron desde “Tendencias de mortalidad por cardiopatía isquémica”, “Medición de la clasificación errónea de COVID-19” y “Nuevos métodos de reclasificación de la causa subyacente de muerte”. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** La investigación preliminar en la materia indica que el concepto de “garbage code” es utilizado en el enfoque de las causas poco útiles para analizar los registros de defunción. La revisión de resúmenes de la literatura señala que la codificación basura ha sido abordada de manera diversa en cuanto a las características según patologías y enfermedades asociadas, e incluso en las metodologías de redistribución de códigos que intentan dar solución a los problemas de exactitud en los registros. Esta revisión scoping se encuentra adscrita al proyecto FONIS SA21I0015: El impacto de la redistribución de “códigos basura” del CIE-10 en las causas específicas de muertes en Chile, durante el período 1997- 2019. Palabras clave: “Garbage code”; “Cause of death”; “Vital statistics”

47. PRÁCTICA DE ENFERMERÍA BASADA EN EVIDENCIAS: UNA OVERVIEW DE REVISIONES SISTEMÁTICAS JBI Y COLABORACIÓN COCHRANE

FUENTEALBA T., MIGUEL⁽¹⁾; LAGOS S., ZITA⁽¹⁾; CARTAGENA-RAMOS, DENISSE⁽²⁾

⁽¹⁾Universidad de Los Andes ⁽²⁾Universidad Andrés Bello

✉ elmagallanico@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. En la actualidad, las Revisiones Sistemáticas son esenciales para los profesionales de la salud y enfermería. Tanto el JBI, conocido anteriormente como Joanna Briggs Institute, como la Colaboración Cochrane, han contribuido significativamente al desarrollo de revisiones sistemáticas para la práctica de enfermería. Este estudio

trae una actualización de los últimos tipos de revisiones sistemáticas JBI y Cochrane y ofrecen informaciones claves sobre las Revisiones Sistemáticas Vivas. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Proporcionar una visión general sobre los últimos abordajes de revisiones sistemáticas JBI y Cochrane y proporcionar informaciones relevantes sobre las "Revisiones Sistemáticas Vivas Cochrane". METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Se trata de una revisión de tipo Overview, que consiste en proporcionar una visión general sobre de un tema específico considerando fuentes informacionales y una mirada experta (1). Las fuentes informacionales utilizadas en este estudio fueron documentos oficiales del JBI y de la Colaboración Cochrane y estudios relevantes (2). La mirada experta, fue proporcionada por dos autores Cochrane (MFT/DCR) y un líder representante de JBI Brasil (PVA). Los resultados fueron agrupados por temas mediante análisis temático propuesto por Braun y Clarke (3), de acuerdo con las fases: 1) familiarización con los datos, 2) codificación, 3) búsqueda temática, 4) revisión temática, 5) definición y nombramiento de categorías y 6) redacción ordenada y coherente de hallazgos relevantes 11. A partir de los datos consultados, los resultados fueron agrupados en dos categorías: 1) Aspectos generales de las revisiones del JBI y Cochrane; 2) Revisiones Sistemáticas Vivas (4). RESULTADOS - OBSERVACIONES. Las revisiones sistemáticas JBI y Cochrane, se caracterizan por la sistematización del proceso de exhaustivo de búsqueda y selección de la literatura. Para el desarrollo de las últimas revisiones propuestas por el JBI, existe el CSRTP (Comprehensive Systematic Review Training Program) (5). Este programa capacita a profesionales de la salud, académicos y personas interesadas utilizando las metodologías JBI. En general, las revisiones Cochrane, resumen los resultados con especial foco en ensayos clínicos controlados y proporcionan un alto nivel de evidencia sobre la eficacia de las intervenciones en temas de salud (6). En especial, las Revisiones Sistemáticas Vivas de Cochrane son denominadas LSR (Living systematic review), y consisten en una propuesta relativamente nueva, difundida en 2017 por la Colaboración Cochrane en una guía provisional para pilotos de LSR, la cual fue posteriormente validada y publicada en 2019 (6). Las LSR, son diseñadas para responder a la necesidad de actualización continua de una revisión sistemática (7), con el fin de proporcionar una actualización permanente a las preguntas con niveles de evidencias inciertos (4). Mantener revisiones sistemáticas actualizadas es un gran desafío que contribuye a disminuir las brechas de conocimientos y a romper las brechas del tiempo en la difusión del conocimiento, especialmente cuando el nivel de certeza es bajo y las evidencias son imprecisas (8). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. En la actualidad, las Revisiones Sistemáticas JBI y Cochrane son esenciales para enfermería porque ofrecen una utilización permanente de la evidencia. Las LSR son esenciales para mantener actualizado el conocimiento preguntas prioritarias y el desafío tanto para enfermería como para otras profesiones, radica en la actualización continua de las nuevas evidencias. Palabras clave: Práctica clínica basada en la evidencia; revisión sistemática; enfermería

48. IMÁGENES SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN: LITERATURA CUALITATIVA Y PROYECCIONES ETNOGRÁFICAS

GILBERT V., DIEGO⁽¹⁾; NÚÑEZ H., PAULA⁽²⁾; ANIGSTEIN V., MARÍA SOL⁽³⁾; GÓMEZ S., ANDRÉS⁽²⁾

⁽¹⁾Escuela de Salud Pública ⁽²⁾Departamento de Antropología, Facultad de Ciencias Sociales, U. de Chile

⁽³⁾Universidad de Chile, Escuela de Salud Pública

✉ gildiego911@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. Las prácticas de automedicación son un objeto de estudio que se ha abordado principalmente bajo el alero de metodologías cuantitativas, y problematizaciones referidas al riesgo, la educación, y la responsabilidad de diferentes actores involucrados en las prácticas. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. El objetivo de ésta presentación es presentar un estado del arte de las entradas metodológicas cualitativas sobre éste objeto de estudio, presentando las diferentes imágenes que emergen en torno a éste. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Para ello, se revisaron artículos en revistas de Salud Pública, y de Antropología y Salud, tanto en inglés como en español, que abordaran la automedicación como su objeto de estudio, específicamente desde una metodología cualitativa. Aquellos trabajos que la abordaron desde un enfoque mixto, fueron excluidos. Se fue generando una lectura de conjunto para poder dar cuenta de las imágenes que emergen del objeto desde éste tipo de investigaciones, estableciendo similitudes y diferencias entre ellas, con el propósito de dar un "panorama" de imágenes del objeto (entendidas éstas como maneras particulares de imaginar el encuentro fármaco-humano específico que es la automedicación). RESULTADOS - OBSERVACIONES. Entre las principales imágenes, nos encontramos con que se le caracteriza como una problemática situada en quien la efectúa, así como también en otros actores relevantes en las prácticas que se abordan, desarrollando un enfoque institucional, y en algunos casos, incluso gubernamental. Otra imagen que aparece en las líneas revisadas, apunta a una imagen más complejizada del objeto, en donde el lenguaje de la responsabilidad, el riesgo, y el sujeto que presuponen, son tensionados por la aparición de

la automedicación como un encuentro fármaco-humano complejo y negociado en diferentes niveles de la circulación del fármaco. Asimismo, nos proponemos presentar imágenes del objeto que van surgiendo en un proceso etnográfico en curso sobre prácticas de automedicación con modafinilo y/o metilfenidato en estudiantes de medicina en la UCH, enmarcado en la investigación “Subjetivaciones tecno-mediadas: Prácticas de automedicación con psicofármacos en estudiantes de medicina”. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. El panorama resultante de una revisión de la literatura, y una inicial incursión etnográfica en el objeto de la automedicación, son distintivos entre sí. Se puede afirmar que una investigación etnográfica, tanto desde la literatura, como desde la primera experiencia en curso por el proyecto, dan pie a una imagen matizada del objeto, en particular en torno a las diferentes negociaciones que emergen en la práctica de la automedicación. Ésta imagen se destaca entre las otras, puesto que pone en tensión a la idea de sujeto que presumen las imágenes emergentes en las entradas cualitativas no-etnográficas: un sujeto autónomo, calculador, racional, y que debe ser corregido. Así, se afirma la importancia de realizar investigación etnográfica que aborde la automedicación*. Respecto a los posibles conflictos de interés, se declara que ésta presentación se enmarca dentro de una investigación que se adjudicó fondos del Fondo Interno Concursable 2023, de la Escuela de Salud Pública. Se asevera también que este proyecto está en proceso de evaluación por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Palabras clave: Automedicación, panorama, sujeto, metodologías cualitativas

49. TERANÓSTICA EN TUMORES NEUROENDOCRINOS, CASUÍSTICA DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

MUNDACA S., GABRIELA; MASSARDO V., TERESA; GONZÁLEZ G., PATRICIO ORLANDO; DUPOUY C., JUAN; DONOSO J., JOSÉ TOMÁS; ROJAS F., ALEJANDRO; GÓMEZ A., FRANCISCO

Hospital Clínico U. de Chile

✉ gpa.muso@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La terapia con péptidos análogos de la somatostatina radiomarcados con emisores beta con Ytrio-90 o Lutecio-177 está indicada para pacientes con tumores neuroendocrinos (TNE) funcionantes, con sobre-expresión de receptores de somatostatina en su superficie. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Caracterizar pacientes con TNE derivados para teranóstica, incluyendo el nuevo protocolo estandarizado según estudio NETTER -1 fase 3 con 4 ciclos de 200 mCi cada 2 meses para tumores de midgut (Strosberg J. et al. NEJM 2017 and J Clin Oncol 2021). METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Análisis de antecedentes demográficos, clínicos y seguimiento correspondiente a 22 pacientes con TNE y un total con 84 ciclos realizados desde el año 2006; desde 2019 se han tratado 7 pacientes (con 29 ciclos en total) utilizando el protocolo NETTER: 3 pacientes recibieron 2 set de 4 ciclos cada uno. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Se incluyó a 16 hombres y 6 mujeres con TNE entre 31 y 77 años de edad, provenientes del HCUCH y el extrasistema de diversas regiones del país. Correspondían todos a etapas avanzadas (entero-pancreáticos, con primario desconocido y medulares tiroideos) con adenopatías y lesiones a distancia ya sometidos a terapias quirúrgicas y/o sistémicas, algunos recidivados. Se administraron entre 1 y 9 ciclos de terapia beta; el rango de actividad total fue entre 100 y 1310 mCi (3,7 - 48 GBq), los primeros 4 años se disponía de Ytrio-90 y posteriormente se realizaron con Lutecio-177. La actividad de los ciclos actuales se han ajustado individualmente cada 2 a 3 meses según edad, dosis total recibida, función renal y medular. Se efectúa seguimiento seriado de función renal, medular y hepática estricto y se indica aislamiento hospitalizado primer día con exploración sistémica de biodistribución y controles con PET/TC a fin de terapia para evaluar respuesta. Los efectos colaterales solo fueron leucopenia y trombopenia transitorias leves en 3 pacientes y en una paciente progresada trombopenia moderada no recuperada que impidió administrar próximo ciclo; solo un paciente tubo mínimo descenso de la creatininemia, dentro de límites normales, transitoria; y un caso que fallece por shunt portosistémico e IRA precozmente, en contexto de hígado intervenido. Actualmente 7 pacientes permanecen en seguimiento, 3 de ellos con terapias en curso. Seguimiento promedio pacientes fallecidos 22 m (rango 2-66) y vivos 25 m (2-48). Se ha logrado remisión parcial y estabilización de la enfermedad en la mayoría de los casos, requiriendo posteriormente algunos casos un segundo set de terapia con radionúclidos asociado a análogos de somatostatina por progresión o cambio a terapia sistémica. No se ha administrado esta terapia si la desdiferenciación tumoral, evaluada metabólicamente con PET FDG, tiene mayor extensión que la bien diferenciadas. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. La terapia con radionúclidos asociado a análogo de somatostatina es una alternativa para TNE inoperables factible de utilizarse en forma segura en la mayoría de los pacientes con tumor diferenciado. Se deben seleccionar casos según criterios de inclusión apropiados, en conjunto con grupo multidisciplinario y control periódico. Palabras clave: tumores neuroendocrinos, teranóstica, terapia radionúclidos.

50. DESEMPEÑO DE LAS NUEVAS PRUEBAS DE CAMPO PARA LA EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD DE EJERCICIO EN PACIENTES CON EPOC

MENDOZA I., LAURA⁽¹⁾; FELMER N., ARLETTE⁽²⁾; CUITINO , LORETO⁽¹⁾; CAVADA C., GABRIEL⁽³⁾; TORRES C., RODRIGO⁽⁴⁾; SOLÍS N., LILIAN⁽⁴⁾; SOTO C., LEANDRA⁽¹⁾; UGARTE A., TAMARA⁽²⁾; LUIS A., PINCHEIRA ⁽²⁾; VALENCIA E., EVELYN⁽¹⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile⁽²⁾ Universidad de Concepción ⁽³⁾Escuela de Salud Pública, U. de Chile ⁽⁴⁾ Departamento de Kinesiología, Facultad de Medicina, U. de Chile

✉ lmendoza08@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. La capacidad de ejercicio es muy relevante en los pacientes con EPOC porque su disminución tiene impacto clínico y pronóstico. Se recomienda su medición regularmente lo que se hace habitualmente mediante una prueba de campo que se llama caminata de 6 minutos, la cual se encuentra estandarizada y validada. En los últimos años han surgido nuevas pruebas de campo como el sit to sand de 1 minuto y la prueba de los 4 metros, más breves y simples, y que además se pueden realizar en forma remota, sugiriéndose su uso como alternativas a la caminata de 6 minutos para evaluar la capacidad de ejercicio en la EPOC. **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** Evaluar el desempeño de las pruebas de campo “sit to sand “de 1 minuto y la prueba de los 4 metros para estimar la capacidad de ejercicio en pacientes con EPOC. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Estudio descriptivo transversal utilizando la información obtenida en pacientes con EPOC tabáquico estable reclutados en ensayo clínico randomizado multicéntrico cuyo propósito es determinar el efecto del incentivo de la actividad física sobre la incidencia de las exacerbaciones agudas. De las pruebas de campo para la caminata de 6 minutos se utiliza el registro de la distancia recorrida en metros, para el sit to sand el número de veces que el paciente se incorpora de una silla y se vuelve a sentar en 1 minuto (ciclos por minuto) y para la prueba de 4 metros la velocidad de la marcha en 4 metros (m/ seg.). **RESULTADOS - OBSERVACIONES.** Se incluyen 22 pacientes con EPOC, edad promedio de 73 años, 7 mujeres. Datos espirométricos: VEF1/CVF post broncodilatador promedio = 58% y VEF1 % del predicho promedio 67%. La distancia promedio de la caminata de 6 minutos es de 435 metros, en el sit to stand el número de repeticiones promedio es de 22 ciclos por minuto y en la prueba de 4 metros la velocidad es de 1,25 metros por segundo. Se observa correlación significativa y positiva entre la distancia recorrida en la caminata de 6 minutos y el número de ciclos en el sit to sand de 1 minuto ($r=0.6094$, $p = 0.0026$). En cambio, no se observa correlación significativa entre la distancia de la caminata de 6 minutos y la velocidad de la marcha en la prueba de los 4 metros ($r= 0.0225$. $p = 0.9010$). **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Según los resultados observados, el sit to sand puede ser una alternativa confiable para estimar la capacidad de ejercicio en pacientes con EPOC. Fuente de financiamiento: Concurso FONIS 2019, Proyecto SA19I0179. Aprobado por Comité ético científico, Hospital Clínico Universidad de Chile. Palabras clave: EPOC, capacidad de ejercicio, pruebas de campo, caminata de 6 minutos, sit to stand, prueba de 4 metros.

51. TRES PARADOJAS SOBRE LAS CAMPAÑAS PREVENTIVO - COMUNICACIONALES DE VIH-SIDA EN LAS POLÍTICAS DE GOBIERNO CHILENAS (1991-2018)

ESTEFANÍA VILCHES

Universidad de Chile

✉ estefania.vilches@uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. Históricamente el VIH-SIDA atraviesa diversas concepciones y construcciones culturales, las cuales han permeado en las decisiones políticas y la implementación de estrategias para tomar acciones preventivas ante el aumento de transmisiones de VIH. En el caso de Chile, la primera campaña preventiva se llevó a cabo en 1991, seis años después de haberse identificado el primer caso en el país. Desde entonces, se han implementado un total de 18 campañas nacionales hasta el año 2018, lo que sitúa a Chile como el país latinoamericano con el mayor número de campañas y evaluaciones realizadas en este ámbito. (Vega-Casanova, *et al.*, 2020). Sin embargo, a pesar de los acuerdos internacionales y adaptaciones nacionales a los avances en materia de salud sexual y prevención, Chile es el país latinoamericano con mayor porcentaje de transmisiones. (ONUSIDA, 2019). **OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN.** La presente investigación se posiciona desde una perspectiva sistémico-constructivista, y desde ella sitúa el objetivo general de describir la efectividad de las campañas preventivo-comunicacionales de VIH-SIDA desde los desajustes históricos de los sistemas evaluativos nacionales según política de gobierno entre los años 1991-2018, mediante los objetivos específicos de analizar la relación entre la inversión pública del componente masivo-comunicacional en prevención y la epidemiología nacional en VIH-SIDA, describir las estrategias evaluativas del componente masivo-comunicacional de los programas de prevención y control de VIH-SIDA y examinar la metodología de evaluación de las campañas comunicacionales de los programas

de prevención y control de VIH-SIDA según el gobierno de turno. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Para responder a estos objetivos se emplea la observación de segundo orden como estrategia metodológico-analítica mediante el análisis documental. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Se describen los hallazgos de las 18 campañas llevadas a cabo desde el retorno a la democracia hasta el 2018, contextualizando cada una en relación con la política de gobierno vigente en ese periodo. Esta propuesta detallada permite comprender cómo se desarrollaron las campañas en relación con los diferentes contextos políticos y su relación con los objetivos y prioridades de cada gobierno. En torno a la revisión por gobierno, se refleja un déficit de efectividad que está presente a lo largo de todo el arco político, sin distinción entre tendencias políticas, sosteniendo que, dentro de la diferencia de administración, hay una unidad en las decisiones asociadas y su lógica de gobierno, desde tres paradojas que componen la crisis de la administración del componente preventivo-comunicacional de las campañas de VIH-SIDA en Chile: (a) la eficiencia; (b) política y (c) metodológica. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. En Chile la ineffectividad de las campañas preventivo-comunicacionales en VIH-SIDA ha sido constante y las evaluaciones de estas no han logrado captar la falla, replicando una y otra vez la misma lógica de implementación. De estas paradojas presentadas se desprende una lógica de observación y selección de la contingencia que nos lleva a comprender cómo el Estado, independiente del espectro político que lo lidere, asume este fenómeno complejo desde la oferta pública. Este escenario nos sitúa en la disyuntiva de que, si no se atiende esta crisis sistémica, no solo el Estado no será modernizado, sino que la epidemia del VIH-SIDA continuará en ascenso. Palabras clave: Modernización del Estado; política de gobierno; sistema(s) evaluativo(s); comunicación preventiva; VIH/SIDA.

52. DEVELOPMENT OF A NOVEL POINT-OF-CARE DEVICE TO MONITOR ARTERIAL THROMBOSIS IN PATIENTS

CLAVERÍA P., VIVIANA⁽¹⁾; BRESSETTE, CHRISTOPHER⁽²⁾; KU, DAVID⁽²⁾

⁽¹⁾Pontificia Universidad Católica de Valparaíso ⁽²⁾Georgia Institute of Technology

✉ viviana.claveria@pucv.cl

PROBLEM. Arterial thrombosis can lead to heart attacks and strokes. Research assays have determined the key conditions necessary for formation of arterial thrombi, but current Point-of-Care (POC) assays fail to incorporate them or artificially stimulate clotting using chemicals. **OBJETIVOS.** Create and test a POC device that measures the formation of arterial thrombi in a patient's blood sample, incorporating the key necessary conditions to form and imitate an arterial thrombi, including controlled flow, and test section geometry. **METODOLOGÍA.** Design constraints were chosen based on recent explanations of arterial thrombosis to include factors not featured in other platelet tests. Whole blood from 20 healthy donors was run through our novel POC device with and without antiplatelet treatment. The end-volume of blood that passed through the test section prior to the formation of an occlusive thrombi served as the endpoint. These values were used to determine the assays' sensitivity. **RESULTADOS.** A POC device that can generate occlusive clots with a composition similar to arterial thrombi using less than 5mL of blood was developed. Intra-patient variability for blood samples is less than 5%. Preliminary range of endpoints for a healthy population (N = 20) was determined. Treatment with antiplatelet agents leads to a decreased aggregation rate which can be detected by our device. **CONCLUSIONES.** We successfully created a novel POC device to measure arterial thrombosis formation. This test has the potential to be used in a variety of clinical situations, such as tailoring antiplatelet therapies to individual patients or stratifying patients into different risk levels for ischemic events. **Key words:** point-of-care device, arterial thrombosis.

53. INMUNOTERAPIA BASADA EN LISADOS TUMORALES PROMUEVE LA MANTENCIÓN DE LT CD8+ STEM-LIKE, DISMINUYENDO SU PERFIL DE EXHAUSTIVIDAD

MERINO G., CONSUELO⁽¹⁾; TEMPIO S., FABIÁN⁽²⁾; FUENTES, CAMILA⁽²⁾; PÉREZ, AMARILIS⁽²⁾; LÓPEZ N., MERCEDES⁽²⁾

⁽¹⁾Facultad de Medicina ⁽²⁾ICBM, Facultad de Medicina, U. de Chile

✉ conmerinog@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La activación efectiva de la respuesta inmune antitumoral es fundamental para la eliminación de células neoplásicas, siendo la infiltración de linfocitos T (LT) CD8+ citotóxicos claves en el proceso. Pero, la inmunosupresión del microambiente tumoral y la persistente exposición a antígenos promueven la inducción de un estado disfuncional llamado "exhaustividad". Interesantemente la expresión del factor de transcripción TCF1 define un subconjunto de LT exhaustos progenitores con mayor capacidad de supervivencia y asociados a mejor respuesta a terapia. Nuestro laboratorio desarrolló una vacuna inmunoterapéutica basada en el uso de lisados de células de melanoma condicionados con calor (TRIMEL) + adyuvante CCH denominada Tvax. El uso de Tvax (con lisado B16.F10 para uso preclínico) reduce la curva

de crecimiento tumoral e inducen una mayor infiltración tumoral de LTCD8+ en el modelo murino de melanoma B16.F10. Interesantemente, el uso del lisado B16.F10+CCH no disminuye el volumen tumoral pero igualmente aumenta la infiltración linfocitaria, sugiriendo que la infiltración de LTCD8+ es importante más no suficiente para una respuesta antitumoral efectiva. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Proponemos estudiar las características fenotípicas y funcionales de los LTCD8+ en el tumor. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Para esto inoculamos 2,5x10⁴ células B16.F10/ratón los que recibieron 3 dosis de la vacuna Tvax (TRIMEL+lisadoB16.F10+CCH), lisado B16.F10+CCH o PBS al día 1, 6 y 12 post inoculación tumoral, obteniendo tumor y linfonodos el día 18 para análisis por citometría de flujo. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Nuestros resultados muestran que el uso de Tvax genera una disminución de la población exhausta y aumento de la población efectora similar al lisado B16.F10+CCH, pero solo Tvax mantiene una mayor frecuencia población progenitoras, progenitoras exhaustas e induce una población progenitora con capacidad efectora (TCF1+GRM-B+). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Estos resultados sugerirían que Tvax induciría la mantención de una población efectora con características progenitoras que mantendrían una respuesta antitumoral efectiva y protección de la adquisición de fenotipo de exhaustividad terminal. Palabras clave: cáncer, LTCD8+, inmunoterapia

54. EFECTO DE LA PERIODONTITIS SOBRE LA INFLAMACIÓN, DISRUPCIÓN, Y AUMENTO DE LA PERMEABILIDAD INTESTINAL

SANSORES E., LUIS⁽¹⁾; MARTÍNEZ A., VÍCTOR MANUEL⁽²⁾; MELGAR R., SAMANTA⁽³⁾; MORE D., JAMILETH⁽⁴⁾; DÍAZ Z., JAIME ANDRÉS⁽³⁾

⁽¹⁾Centro de Investigación Clínica Avanzada ⁽²⁾Universidad Autónoma de Yucatán ⁽³⁾Facultad de Odontología, U. de Chile ⁽⁴⁾Centro de Investigación Clínica Avanzada, Hospital Clínico U. de Chile

✉ lsansores@odontologia.uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. Durante el curso de la periodontitis se produce una diseminación entérica de bacterias y mediadores inflamatorios, provocando una disrupción y aumento de la permeabilidad intestinal, asociado a cambios en la expresión de las uniones paracelulares de los enterocitos e inflamación intestinal. Sin embargo, se desconoce si estos cambios dependen de la vía de diseminación. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Evaluar el efecto de la periodontitis sobre la disrupción, aumento de permeabilidad e inflamación intestinal, en 3 modelos de periodontitis experimental. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Generamos 3 modelos de periodontitis experimental en ratas Sprague-Dawley de 7 semanas (N° 22621-MED-UCH), A) oral gavage, 109 UFC/mL de *P. gingivalis*, B) Inoculación palatina, 109 UFC/mL de *P. gingivalis* y C) ligadura, de los segundos molares. Realizamos inmunofluorescencia en cortes de duodeno, yeyuno e íleon, para la detección de las proteínas ZO-1 (Zonula ocludens), Cl-1 (Claudina-1) y Ocl (Ocludina) mediante microscopía confocal. Realizamos un ensayo de permeabilidad intestinal in vivo, utilizando oral gavage FITC-Dextrano 4kDa. y detección de citoquinas IL-1, IL-4, IL-6, IL-10, IL-17A y TNF- α mediante ELISA. RESULTADOS – OBSERVACIONES. Se encontró una pérdida ósea marginal maxilar dependiente del tipo de inducción de periodontitis siendo mayor en el grupo con ligadura. Las proteínas de unión ZO-1, Cl-1 y Ocl presentaron patrones de distribución paracelular y/o niveles de expresión distintos en las 3 condiciones y en el grupo control. Se detectó una mayor concentración sérica de FITC-Dextrano en grupos oral gavage y ligadura y en ellos, mayores niveles de expresión de IL-1, IL-6 y TNF- α en homogenizado de intestino. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. La disrupción de la integridad de la barrera intestinal, el aumento de la permeabilidad y de marcadores proinflamatorios intestinales, es dependiente del tipo de inducción de periodontitis experimental, mientras la disbiosis intestinal ocurre de forma independiente a la vía de diseminación de antígenos periodontales. Palabras clave: periodontitis, barrera intestinal, permeabilidad intestinal.

55. GR ALFA E IL-10 COMO BIOMARCADORES DE RESPUESTA A CORTICOSTEROIDES EN PACIENTES CON UVEÍTIS

VEGA T., FABIÁN⁽¹⁾, VALENZUELA , RODRIGO⁽²⁾; ELIZALDE A., NATHALY ADRIANA⁽¹⁾; ROJAS B., FELIPE MAXIMILIANO⁽³⁾; OLATE P., ÁLVARO⁽³⁾; CUITINO, LORETO⁽³⁾; URZÚA , CRISTHIAN⁽³⁾

⁽¹⁾ Laboratorio de Enfermedades Autoinmunes Oculares y Sistémicas, U. de Chile ⁽²⁾Universidad de Aysén ⁽³⁾ Hospital Clínico U. de Chile

✉ fab.vega.t@gmail.com

INTRODUCCIÓN - PROBLEMA. El uso de corticosteroides sistémicos (CS) ha sido el pilar del tratamiento para distintos tipos de uveítis, como la uveítis asociada a la enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH). GR α y MKP-1 son proteínas que median

y regulan el efecto antiinflamatorio inducido por los CS, modulando la expresión de citoquinas pro- y anti-inflamatorias. A su vez, las proteínas de respuesta a CS pueden ser reguladas por microRNAs (miRNAs), moléculas pequeñas que inhiben la expresión de sus blancos. OBJETIVOS - PROBLEMATIZACIÓN. Evaluar la expresión de los niveles de $GR\alpha$, MKP-1, citoquinas y miRNAs como posibles biomarcadores de la respuesta a CS en pacientes con uveítis. METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN. Estudio prospectivo. Se analizaron muestras de sangre de pacientes con uveítis idiopática o VKH: 11 refractarios y 8 sensibles, clasificados según la respuesta a tratamiento con CS. Las muestras se tomaron al día 0, 7 y 14 de inicio de tratamiento con CS. Se evaluaron los niveles de expresión de $GR\alpha$, MKP-1, citoquinas (IL-6, IL-10, IL-17A y TNF- α) y miRNAs (miR-21 y miR-101) en las células mononucleares de sangre periférica (PBMC) a través de PCR en tiempo real. RESULTADOS - OBSERVACIONES. Los niveles de expresión de MKP-1, IL-6, IL-17A, TNF- α , miR-21 y miR-101 no mostraron cambios significativos en los tiempos de tratamiento evaluados. Sin embargo, los niveles de expresión de $GR\alpha$ al día 14 fue significativamente mayor (valor $p = 0,02$) en pacientes refractarios a CS, mientras que la expresión de IL-10 fue menor (valor $p = 0,013$) en el mismo grupo. La razón $GR\alpha/IL-10$ fue significativamente mayor en pacientes refractarios (valor $p = 0,0078$), y el área bajo la curva ROC fue de 0,8375, con una sensibilidad de 90% y una especificidad de 75% para la clasificación de refractariedad a CS. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. La evaluación de la expresión de $GR\alpha$ e IL-10 y su razón ($GR\alpha/IL-10$) después de 14 días de tratamiento con CS pareciera ser un biomarcador prometedor para determinar la respuesta al tratamiento en pacientes con uveítis idiopática o VKH. Palabras clave: uveítis, biomarcador, respuesta terapéutica, corticosteroides, inflamación.

56. ESTIMACIÓN DE BRECHAS DE CONSULTAS DE ESPECIALIDAD EN LA RED DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

LAGOS B., RENÉ⁽¹⁾; TOBAR A., EDUARDO⁽²⁾; NAVARRO D., CONSUELO PAZ⁽²⁾; MELLADO B., VIVIANA⁽²⁾; ZAPATA M., VÍCTOR HUGO⁽²⁾; BATARCE F., MARCOS⁽³⁾

⁽¹⁾Escuela de Salud Pública ⁽²⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽³⁾Hospital Clínico Metropolitano La Florida

✉ renelagosb@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La red pública de salud enfrenta una alta carga asistencial con recursos médicos limitados y se espera que la incorporación de HCUCH a la red pública contribuya a la resolución de listas de espera. ¿Cuáles son las brechas actuales y cuánto puede aportar el HCUCH para resolverlas? OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Cuantificar las brechas de consultas de especialidad de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN) y compararlas con la capacidad que tiene el HCUCH. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Se utilizaron datos de las Garantías Explícitas en Salud (GES) y las solicitudes de interconsulta (SIC) que ingresaron a la lista de espera no GES durante 2022 en los hospitales del SSMN. Se estimó la demanda de consultas nuevas de especialidad (CNE) identificando las garantías que consideran atención de especialidad para sospecha, diagnóstico y/o etapificación y se sumaron con las SIC no GES que se generaron en 2022. La oferta se obtuvo de la programación médica para 2023 de los hospitales del SSMN. Se estimó la razón r de demanda/oferta de CNE de cada especialidad y se identificaron las que tenían $r > 1$. Para éstas se estimó el cociente entre la brecha de consultas del SSMN y la oferta de consultas del HCUCH en 2022. RESULTADOS – OBSERVACIONES. En 2022 se generaron en el SSMN 43.947 solicitudes de interconsulta a 53 especialidades médicas de las cuales 13.989 (31,8%) fueron por patologías GES. Para 2023 se programaron 388.195 consultas, de las cuales 124.993 (32,2%) fueron CNE. Las especialidades con $r > 1,0$ fueron oftalmología ($r=1,89$), endocrinología adultos ($r=1,30$), gastroenterología adulto ($r=1,28$) y diabetología ($r=1,16$). Del total de la demanda de CNE, 56,0% correspondieron a consultas por patologías GES en oftalmología, 0% en endocrinología, 74,2% en diabetología y 14,0% en gastroenterología. Endocrinología y oftalmología programaron menos del 30% de los cupos para CNE (22,4% y 18,3%). Al comparar con la oferta de cupos presenciales ofertados en HCUCH en 2022, la brecha de consultas del SSMN representó 8,1% de los cupos de diabetología del HCUCH, 3,7% de endocrinología, 2,2% de gastroenterología y 13,0% de oftalmología. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. El SSMN programó para 2023 capacidad suficiente para cubrir la mayor parte de la demanda de atención ambulatoria de especialidades médicas, si ésta tuviera el mismo nivel que en 2022. Sin embargo, las especialidades con $r > 1$ identificadas tienen un flujo de pacientes mayor que el que pueden atender por lo que aumentarán su lista de espera a nivel de servicio. De acuerdo al estándar del Ministerio de Salud, oftalmología y endocrinología tienen margen para aumentar la proporción de CNE programadas en los hospitales de SSMN, pero gastroenterología adulto y diabetología no lo tienen. El HCUCH podría cerrar la brecha en estas especialidades con menos del 10% de su capacidad de consultas. Las brechas estimadas son conservadoras, pues sólo consideraron las SIC entrantes y no la lista de CNE que esperaba resolución a inicio de 2023; además se asumió que cada garantía generaba demanda por una sola CNE. Las estimaciones se pueden refinar sistemáticamente en el marco del proceso de Programación en Red del SSMN para alinear la oferta a la demanda. Palabras clave: Listas de espera, necesidades y demandas de servicios de salud, planificación hospitalaria, atención ambulatoria

57. DISFUNCIÓN INMUNOLÓGICA EN ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

ROMERO U., CÉSAR⁽¹⁾; MERINO G., CONSUELO⁽²⁾; TEMPPIO S., FABIÁN⁽²⁾; BEHRENS, LIZZIE⁽¹⁾; LÓPEZ N., MERCEDES⁽²⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

✉ cesarromero@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La enfermedad de Alzheimer (EA) es la causa de demencia más frecuente a nivel mundial. Se manifiesta como un síndrome amnésico de tipo hipocampal, siendo el deterioro cognitivo leve de tipo amnésico (DCLa) una etapa premórbida entre la cognición normal y la demencia. La etiopatogenia más aceptada de la EA es el depósito de beta amiloide en el parénquima encefálico, al que se agrega el depósito intracelular de tau hiperfosforilada. En los últimos años se han incluido mecanismos inmunitarios como aspectos importantes en la patogénesis de la EA, sin embargo, el papel de la inmunidad adaptativa y en particular el papel de los linfocitos T aún es controvertido. **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Proponemos que EA ya establecida, se produciría un fenómeno de disfuncionalidad linfocitaria que tendría un rol deletéreo en la disminución de la carga amiloidea. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Estudiamos tres grupos de adultos mayores a 60 años; (A) sanos, (B) pacientes con DCLa y (C) pacientes con demencia con fenotipo clínico amnésico típico de la EA (DFCATEA). En los tres grupos evaluamos distintas poblaciones de células mononucleares de sangre periférica y sus principales marcadores a través de citometría de flujo. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Analizamos el PBMC de 17 controles, 17 pacientes con DCLa y 17 pacientes con DFCATEA. Observamos una disminución significativa de LTCD8+, LTCD8+TIM-3+ y LTCD8+PD-1+ en pacientes con DCLa versus DFCATEA y un aumento significativo del recuento LTCD8 activados PD-1+TIM-3+CD107A+ en sujetos con DFCATEA respecto a controles, sugiriendo que en pacientes con DFCATEA existe una activación crónica de los LTCD8+. Encontramos una relación lineal entre el puntaje de pruebas cognitivas y el recuento de LTCD8+ TIM-3+CD107A+. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Sugerimos que en el continuo cognitivo de la EA se produce un cambio en el perfil inmune paralelo al progreso de la enfermedad, caracterizado por un estado de activación linfocitaria crónica y la expresión de marcadores asociados a exhaustividad de LT. Palabras clave: Enfermedad de Alzheimer, linfocitos T citotóxicos exhaustos

58. BARRERAS Y FACILITADORES PARA IMPLEMENTAR LA MEDICINA DE PRECISIÓN: IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN EN MP EN PROFESIONALES DE LA SALUD.

GALINDO D., MARIO⁽¹⁾; RAMÍREZ P., MÓNICA PAZ⁽²⁾; JANA S., BALTAZAR⁽³⁾; BRITO G., DENISSE⁽⁴⁾; YÁÑEZ S., VALENTINA⁽⁵⁾; MUÑOZ T., FERNANDA⁽⁵⁾; SOTO A., SOLANGE⁽⁶⁾; SABAJ D., VALERIA⁽⁷⁾

⁽¹⁾Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽³⁾Estudiante Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁴⁾Estudiante Escuela de Fonoaudiología, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁵⁾Estudiante Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁶⁾Dirección de Pregrado, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁷⁾Programa de Biología Celular y Molecular, ICBM, Facultad de Medicina, U. de Chile

✉ mgalindo@uchile.cl

INTRODUCCIÓN– PROBLEMA. El uso de información genética en salud es cada vez más frecuente en países desarrollados. La Medicina de Precisión (MP) es un nuevo paradigma en salud que utiliza información del genoma, entorno y estilo de vida de una persona para orientar las decisiones relacionadas con su tratamiento médico, teniendo como objetivo proporcionar un enfoque más preciso para la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Sin embargo, en USA, UE y Asia, la MP se encuentra aún en etapa de implementación, generando una discusión respecto a la preparación académica que deben tener los profesionales de salud para afrontar de manera óptima esta innovación. **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Identificar barreras y facilitadores en la implementación de la MP en países desarrollados, con énfasis en el conocimiento y enseñanza de la MP en profesionales de la salud. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Se realizó una búsqueda bibliográfica, sin límites de años, en PubMed utilizando las palabras “Personalized Medicine Qualitative Survey” que resultó en 306 artículos de investigación. Se seleccionaron y analizaron un conjunto de trabajos que incluyeron encuestas al personal de salud, en varios países (USA, UE y Asia). **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Se identifica la falta de formación en MP en los profesionales de la salud como barrera importante para su implementación. Como ejemplo, en un estudio publicado en 2018, el 95,4% de 1113 encuestados, asistentes a 5 congresos de distintas especialidades médicas en la UE, están conscientes de que se requieren cambios en la educación y formación de profesionales de la salud que faciliten la práctica de la MP. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** En países desarrollados donde ya ha comenzado la implementación de programas de MP existen

requerimientos de formación académica respecto del tema. En Chile es fundamental recopilar información de las necesidades educativas en MP que preparen a los profesionales de la salud para su fase de implementación. Declaración de conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés. Palabras clave: Medicina de precisión, enseñanza, carreras de la salud

59. EVALUACIÓN DE UN MODELO CRONOTERAPÉUTICO DE INMUNOTERAPIA ACTIVA CONTRA MELANOMA

TEMPIO S., FABIÁN; MERINO G., CONSUELO; PINTO M., ARIEL; OCAMPO G., ADRIÁN; LÓPEZ N., MERCEDES ICBM, Facultad de Medicina, U. de Chile

✉ fabian.tempio@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. Los ritmos circadianos en los mamíferos se originan por la necesidad de adaptarse a los cambios ambientales provocados por los ciclos de luz/oscuridad. Varios estudios sugieren que el trabajo nocturno aumenta el riesgo de desarrollar varios tipos de cánceres. Desde punto de vista de la respuesta inmune, el desfase horario crónico altera el patrón de secreción de citoquinas inflamatorias, la migración celular y la “calidad” de la respuesta inmune efectora y de memoria, favoreciendo la inmunoevasión tumoral. Nuestro grupo de investigación ha desarrollado un tipo de inmunoterapia basada en una vacuna derivada de lisados de células de melanoma condicionados con calor. La vacunación con este lisado tumoral en el modelo murino de melanoma B16F10, reduce la tasa de crecimiento tumoral, aumenta la supervivencia de los ratones inmunizados e induce una alta infiltración tumoral de linfocitos T CD8+ efectores. **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** En este estudio proponemos evaluar si existe una modulación circadiana en la respuesta inmune antitumoral inducida por una inmunoterapia activa basada en lisados tumorales. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Proponemos inocular lisados tumorales en cinco ratones c57bl/6 portadores de un melanoma B16F10 en oposición de fase circadiana. En este modelo evaluaremos por citometría de flujo tipo de infiltrado inmune tumoral y progresión tumoral. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Así, la inoculación de TRIMELvax a ZT9 enlentecería la dinámica de crecimiento tumoral, cuando la comparamos con la inoculación de TRIMELvax a ZT21. Además, de promover una mayor infiltración tumoral de LT CD8+, LT CD4+ y células dendríticas de tipo 1. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Esperamos comprender la relación que existe entre el momento del día en que se inoculan distintas inmunoterapias activas y su efecto antitumoral, permitiría determinar el mejor momento para su aplicación y diseñar mejores tratamientos antineoplásicos. Palabras clave: Cronoterapia, sistema inmune, melanoma

60. PROPUESTA METODOLÓGICA PARA EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD

PARRA P., SIMÓN

Universidad de Chile

✉ simon.parra@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La caries dental es la enfermedad crónica no transmisible más prevalente y representa un desafío significativo para la salud pública. La encuesta nacional más reciente de salud oral infantil en Chile (2007) mostró que 70% de niños chilenos de seis años habían experimentado caries dentales, a pesar de la presencia de agua potable fluorada (APF). **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Evaluar el impacto del APF en la experiencia de caries poblacional en niños chilenos de seis años desde 2008 hasta 2019, y examinar desigualdades relacionadas. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Estudio ecológico. Se recopilaron datos agregados a nivel de municipios ($n=345$) para cada año (2008-2019) en relación con: resultados de caries dentales, APF, nivel socioeconómico (NSE). Modelos de regresión lineal de mínimos cuadrados univariados y multivariados evaluaron los efectos independientes y ajustados por posibles factores de confusión en la cobertura de APF sobre la experiencia de caries en niños de seis años. Además, modelos de regresión lineal de mínimos cuadrados univariados evaluaron las desigualdades socioeconómicas relacionadas con APF. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Se incluyó datos a nivel de municipio de 1,397,377 niños. La experiencia de caries disminuyó significativamente del 83% (IC 95%: 82%, 85%) en 2008 al 66% (IC 95%: 65%, 68%) en 2019. Las áreas con mayor cobertura de APF mostraron experiencias de caries significativamente más baja. Se observó un gradiente socioeconómico, donde aquellos municipios con menor NSE tenían una experiencia de caries un 18% mayor ($p < 0,0001$) y una cobertura de APF 49% menor ($p < 0,0001$) que aquellos con mayor NSE. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Se observó mejora significativa en niveles de caries dental de los niños de seis años a nivel municipal en Chile entre 2008 y 2019. Las áreas con alta cobertura de APF tuvieron una experiencia de caries significativamente menor. Los niveles de caries se reflejan en las desigualdades de NSE. Palabras clave: salud pública, salud oral, agua potable fluorada

61. EVALUACIÓN COMPLETA Y SISTEMÁTICA DEL COMPROMISO OCULAR EN LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO: PRIMER ESTUDIO A NIVEL GLOBAL

OLATE P., ÁLVARO⁽¹⁾; VEGA T., FABIÁN ALEJANDRO⁽²⁾; CUITINO , LORETO⁽¹⁾; RIVERA, ÁNGELA⁽³⁾; NEIRA , ÓSCAR⁽⁴⁾; TREJO , CECILIA⁽⁵⁾; GOECKE, ANNEISE⁽¹⁾; LLANOS, CAROLINA⁽⁶⁾; URZÚA, CRISTHIAN⁽¹⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾LEAOS ⁽³⁾Hospital Clínico Félix Bulnes Cerda ⁽⁴⁾Hospital del Salvador ⁽⁵⁾Hospital San Juan de Dios ⁽⁶⁾Hospital Clínico PUC

✉ aolatep@hotmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad crónica, autoinmune, multisistémica que afecta de preferencia a mujeres jóvenes. Se estima que en el mundo existen actualmente cerca de 5 millones de pacientes diagnosticados de LES. Se ha descrito que 1/3 de pacientes con LES presenta patologías oculares o manifestaciones secundarias al uso de fármacos, sin embargo, la evidencia actual internacional está basada solo en series de casos. En Chile, a pesar de ser una patología con Garantías Explícitas de Salud (GES), no existen protocolos en relación con la evaluación y seguimiento de sus manifestaciones oftalmológicas. **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Determinar frecuencia/severidad del compromiso ocular y calidad de vida en lupus eritematoso sistémico (LES). **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Estudio transversal en pacientes con LES de 5 hospitales: Universidad de Chile, UC-Christus, Félix Bulnes, Salvador y San Juan de Dios. La presencia de manifestaciones oculares se determinó mediante: biomicroscopía, fundoscopia, campimetría, autofluorescencia y tomografía de coherencia óptica (OCT). La severidad se valoró aplicando: encuesta OSDI, puntajes de tinción ocular Sicca/Oxford, criterios Cukras para toxicidad por HCQ y midiendo: densidad vascular (DV) por OCT-Angiografía y niveles plasmáticos (NP) de HCQ. La calidad de vida se valoró mediante el cuestionario NEI-VFQ25. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** 119 pacientes con LES (111 mujeres; edad media: 40 años (+/-13)) fueron reclutados. La manifestación oftalmológica más frecuente fue la sequedad ocular (68,1%). Un 13,46% de pacientes previamente tratados/en tratamiento con HCQ, presentaron criterios de toxicidad. Hubo diferencias estadísticamente significativas. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Primer estudio global para evaluar completa y sistemáticamente el compromiso ocular en LES. Se corroboraron datos internacionales (frecuencia de sequedad ocular y relación tiempo/dosis HCQ con toxicidad). Estos y nuevos hallazgos (DV disminuida) pueden aplicarse para futuros protocolos nacionales/internacionales. Palabras clave: Lupus, retinopatía, hidroxiclороquina, ojo, oftalmología

62. RETINOPATÍA DIABÉTICA EN PACIENTES DE LA COMUNA DE INDEPENDENCIA: EXPERIENCIA PRELIMINAR DE UNA INVESTIGACIÓN EN EL TERRITORIO

GAJARDO C., ABRAHAM⁽¹⁾; ZAMORANO R., NICOLÁS⁽²⁾; SARAIVIA A., GÉNESIS⁽²⁾; ROJAS J., VERÓNICA⁽³⁾; VIDAL S., RODRIGO⁽⁴⁾; CISTERNAS P., IRMA⁽⁵⁾; MAITE P., ASTUDILLO⁽⁶⁾; SANDOVAL H., DANIELA⁽⁷⁾; BRAVO B., MIGUEL⁽⁷⁾; GÓMEZ G., PATRICIA⁽⁸⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Unidad de Atención Primaria Oftalmológica, Departamento de Salud, comuna de Independencia ⁽³⁾Departamento de Medicina, Hospital Clínico U. de Chile ⁽⁴⁾Departamento de Oftalmología, Hospital Clínico U. de Chile ⁽⁵⁾Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁶⁾Centro de Investigación Clínica Avanzada, Hospital Clínico U. de Chile ⁽⁷⁾Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁸⁾Sección de Endocrinología y Diabetes, Hospital Clínico Universidad de Chile

✉ aij.gajardo@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es un importante problema de salud pública. Sin embargo, solo el 37% de los diabéticos en Chile tiene una adecuada pesquisa de retinopatía diabética (RD), primera causa de ceguera en edad laboral, con escasos reportes sobre su prevalencia a nivel nacional. Para estudiar la utilidad de la pupilometría en la RD, nuestro grupo desarrolla un proyecto colaborativo con la Municipalidad de Independencia. Reportamos resultados preliminares con el uso del “gold standard”, el fondo de ojo (FO). **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Estimar la prevalencia de RD en una muestra de diabéticos atendidos en la atención primaria de salud (APS) de Independencia. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Incluimos prospectivamente 219 pacientes con DM2 atendidos en la APS de Independencia, en lista de espera por FO (Febrero/Agosto, 2023). Excluimos los mayores de 75 años, ascendencia afro-americana, y aquellos no contactables, entre otros. Con una cámara de retina, se tomaron fotos del FO con pupila dilatada, siendo informadas posteriormente por retinólogo de HCUCH. Se utilizó estadística descriptiva, reportando la prevalencia de RD con intervalo de confianza (IC) de 95%. La asociación de RD con edad se evaluó con regresión logística. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Edad 63±10 años, 56% sexo femenino. En 12 pacientes (5%) no fue evaluable el FO por opacidad de cristalinos/mala calidad

de imagen. La prevalencia de RD fue de 18,9% (IC 95%: 14,0 - 24,8). En aquellos con RD, fue leve en 8 (30,8%), moderada en 16 (61,5%) y severa en 2 (7,7%). La edad no se asoció a la presencia de RD (Odds Ratio = 1,02; p-value = 0,291). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Ayudando a resolver la lista de espera por FO, encontrando que cerca de 1 cada 5 diabéticos en Independencia tienen RD, frecuencia similar a reportes internacionales. Nuestra investigación ayudará a identificar fácilmente aquellos pacientes con mayor riesgo de RD en la comuna. Palabras clave: diabetes mellitus, retinopatía diabética, epidemiología

63. TRAYECTORIAS ASISTENCIALES DE REHABILITACIÓN DE NIÑOS/AS CON DISCAPACIDAD DE LA RED DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE DE SANTIAGO

MUÑOZ L., NELSON

Departamento de Fonoaudiología, U. de Chile

✉ nelsonmunoz@uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. El acceso y la calidad de los servicios de rehabilitación integral constituyen elementos fundamentales para mejorar las condiciones de vida de las niñas con discapacidad. Pese a contar con marcos normativos, en el país son limitadas las iniciativas gubernamentales para reducir las brechas de rehabilitación para la población infantil. Además, existe escasa evidencia sobre cómo se vive la atención de rehabilitación desde la perspectiva de las familias protagonistas del proceso. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Describir las trayectorias asistenciales para acceder a rehabilitación desde la perspectiva de familias de niñas con discapacidad usuarias de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Occidente de Santiago de Chile. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Se utilizó una metodología cualitativa. Como estrategia de producción de datos se realizó observación participante y entrevistas semiestructuradas a 10 familias de niñas con discapacidad, usuarias de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente de Santiago, durante los meses de julio y agosto del 2023. Los datos fueron analizados mediante análisis temático. RESULTADOS – OBSERVACIONES. Las trayectorias asistenciales para acceder a rehabilitación recorridas por las familias con niños/as con discapacidad se caracterizan por: a) tener un inicio que fluctúa entre las 2 semanas y 10 meses desde el momento de la indicación b) prestaciones ejecutadas por equipos multiprofesionales presentes en diversos dispositivos y en distintos niveles de la red pública, con participación de privados c) una limitada coordinación y continuidad de cuidados entre los distintos dispositivos que prestan servicios de rehabilitación a lo largo de la red d) múltiples prestaciones dependientes de la agencia de las familias para gestionar su acceso. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Mediante las trayectorias asistenciales fue posible caracterizar la red de servicios de rehabilitación infantil del Servicio de Salud Metropolitano Occidente de Santiago de Chile, identificando problemas y fortalezas para dar cobertura a las necesidades de rehabilitación de la población. Palabras clave: servicios de rehabilitación, niños con discapacidad, servicios de salud para personas con discapacidad, ruta terapéutica.

64. EVALUACIÓN PROSPECTIVA DE PI-RADS V2.1 PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVO: RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO LOCAL EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

SOTOMAYOR C., CAMILO; RAMOS B., BALTASAR; CACHO O., JAVIER; PARRA A., CARLA; CASAS M., JUAN, YÉVENES A., SEBASTIÁN; CÁRDENAS L., GONZALO; SANHUEZA S., ÁLVARO; ARAYA C., FRANCISCA; MIRANDA G., MAXIMILIANO

Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Facultad de Medicina, Universidad de Chile

✉ camilosotomayor@uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. En Chile, no se han publicado datos prospectivos del Prostate Imaging Reporting and Data System (PI-RADS) versión 2.1 para la detección del cáncer de próstata. Por lo tanto, aún se desconoce el rendimiento local de PI-RADS versión 2.1 para la detección de cáncer de próstata clínicamente significativo (csPCa). OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Evaluar el rendimiento diagnóstico de csPCa basado en el reporte de resonancia magnética (RM) multiparamétrica de próstata usando PI-RADS versión 2.1. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Realizamos un estudio prospectivo de hombres con sospecha clínica de cáncer de próstata que se sometieron a RM multiparamétrica y biopsia guiada por RM/ultrasonido entre enero de 2022 y junio de 2023 en nuestro hospital universitario (Quality Control of Prostate MRI Programa). Las RM fueron evaluadas por radiólogos de abdomen y pelvis utilizando PI-RADS versión 2.1.

Las lesiones con un grado 2 (rango 1-5) de la International Society of Urological Pathology (ISUP) se consideraron csPCa. En cada paciente se evaluó la lesión única de mayor categoría PI-RADS. RESULTADOS – OBSERVACIONES. En total, 107 hombres (edad media, 65 ± 10 años). Las tasas de csPCa para lesiones clasificadas como PI-RADS 1 (n = 0), 2 (n = 1), 3 (n = 15), 4 (n = 45) y 5 (n = 17) fueron 0%, 0 %, 14%, 44% y 76%, respectivamente. Las tasas de csPCa de lesiones PI-RADS 4 fueron significativamente más bajas que las lesiones PI-RADS 5 pero más altas que las lesiones PI-RADS 3 (P < 0,05). Las tasas de csPCa de lesiones PI-RADS 3 fueron significativamente más bajas que las lesiones PI-RADS 4 pero más altas que las lesiones PI-RADS 2 (P < 0.05). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Las tasas de csPCa diferían entre las categorías PI-RADS consecutivas de 2 y superiores. Este estudio prospectivo en un Hospital Universitario de Chile respalda que la versión 2.1 de PI-RADS ayuda a estratificar a los participantes según su riesgo de csPCa. Palabras claves: Próstata; cáncer; resonancia magnética; PI-RADS.

65. ANÁLISIS DE EXPERIENCIA INICIAL EN EXÁMENES PET-CT DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

DONOSO J., JOSÉ; MASSARDO V., TERESA; GONZÁLEZ G., PATRICIO ORLANDO; FRANCISCA A., CAMPOS; ROJAS F., ALEJANDRO; MUNDACA S., GABRIELA; GÓMEZ A., FRANCISCO; DUPOUY C., JUAN; BERNER V., CONSTANZA; SALINAS A., VICENTE; LÓPEZ Á., DIANA

Hospital Clínico U. de Chile

✉ totodonoso@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. El uso principal a través de la tomografía por emisión de positrones (PET) junto a la tomografía computada (CT) es apoyo al diagnóstico, manejo y valor pronóstico de los pacientes oncológicos, debido a la alta correlación existente entre malignidad y alta expresión de algunos péptidos de membrana o actividad glucídica celular; además esta última ha cobrado importante valor al apoyo diagnóstico y terapéutico de patologías inflamatorias de diversas etiologías. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Analizar la experiencia inicial de casos realizados con equipo PET-CT de nuestro hospital. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Se presentan los primeros 60 pacientes estudiados entre mayo y agosto del presente año, realizados con 18F-Fluorodesoxiglucosa (FDG), 68Ga-DOTA-Tyr3-octreotate (DOTA-TATE), con 18F-NOTA-octreotido (NOTA) y con 18F-antígeno prostático específico de membrana (PSMA); el CT del equipo híbrido Siemens es de 128 canales, la mayoría de los casos recibieron contraste yodado endovenoso, según función renal. RESULTADOS – OBSERVACIONES. La referencia de oncología fue 82%; medicina interna 10% y cardiología 8%. Los diagnósticos más frecuentes en orden decreciente fueron: cáncer colorrectal, gastroesofágicos, tumores neuroendocrinos, pulmonar, carcinoma prostático, fiebre de origen desconocido y endocarditis infecciosa. En 88% de los casos hubo concordancia adecuada con las imágenes morfológicas-funcionales (Kappa Cohen 0.628) y en los 24 casos en que se dispuso de la información histológica hubo correlación funcional en todos. Nuevas lesiones malignas fueron detectadas en un 46% del total. En 30% de los pacientes hubo hallazgos que pudieran incidir en el manejo terapéutico. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Confirmamos que las imágenes híbridas metabólicas y morfológicas realizadas son de gran ayuda para evaluar, diagnosticar y definir el manejo de los pacientes oncológicos y no oncológicos en la práctica clínica. Palabras clave: Tomografía por emisión de positrones (PET), tomografía computada (CT), diagnóstico oncológico, imágenes morfológicas-funcionales.

66. INTERACCIÓN HOSPEDERO-PATÓGENO: ROL DE EXOVESÍCULAS DERIVADAS DE TRYPANOSOMA CRUZI EN LA INFECCIÓN EX VIVO DE EXPLANTES DE PLACENTA HUMANA

FERNÁNDEZ M., ALEJANDRO⁽¹⁾; ARREGUI S., ROCÍO FERNANDA⁽¹⁾; RIVAS C., CRISTIÁN ANDRÉS⁽¹⁾; CASTILLO R., CHRISTIAN RAÚL⁽¹⁾; ARANEDA A., SEBASTIÁN⁽²⁾; LIEMPI M., ANA ISABEL⁽¹⁾; OVIEDO B., BIELCA ALEJANDRA MARÍA⁽¹⁾; KEMMERLING W., ULRIKE⁽¹⁾; MAYA A., JUAN DIEGO⁽³⁾; OSUNA C., ANTONIO⁽⁴⁾

⁽¹⁾Universidad de Chile ⁽²⁾Laboratorio Mecanismos de Infección Parasitaria / Depto. de Patología y Medicina Oral, Fac. Odontología, U. Chile ⁽³⁾Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽⁴⁾Departamento de Parasitología, Facultad de Ciencias, Universidad de Granada

✉ alefernandez@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La enfermedad de Chagas (CD) es causada por el parásito Trypanosoma cruzi (T. cruzi). Existen múltiples vías de transmisión, siendo la transmisión congénita una de las más relevantes y parcialmente responsable de la globalización de la enfermedad. Esta depende de una compleja red de interacción hospedero-patógeno

donde la placenta, el parásito y sus factores de virulencia secretados a través de exovesículas juegan un rol fundamental. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Estudiar el rol de las exovesículas de tripomastigotes de *T. cruzi* (Tryp-TcEVs) en la susceptibilidad a infección, daño tisular y apoptosis causada por el parásito durante la infección ex vivo de explantes de placenta humana (HPE). METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Las Tryp-TcEVs fueron obtenidas por el Dr. Antonio Osuna (Universidad de Granada, España). Los parásitos fueron cultivados en células Vero (ATTC ® CCL- 81TM). Las placentas fueron obtenidas desde el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital San José, Santiago de Chile. Los HPEs de 5 mm³ fueron incubados en medio RPMI durante 24 h en presencia o ausencia de parásitos (1x10⁵ parásitos/mL) y Tryp-TcEVs (0,2 ug /mL). Se realizó qPCR para evaluar la carga parasitaria. Los datos fueron analizados mediante doble control comparativo. Para el análisis histopatológico se realizó procesamiento histológico de rutina seguido de las tinciones: Hematoxilina-Eosina, ácido peryódico de Schiff, reticulina de Gomori, tricrómico de Masson y picrorojo sirio. Para evaluar fragmentación de DNA por apoptosis se realizó el ensayo TUNEL utilizando staurosporina como control positivo. RESULTADOS – OBSERVACIONES. Las muestras incubadas con Tryp-TcEVs y *T. cruzi* presentan un aumento de la carga parasitaria comparado al control. También, se evidencia que las Tryp-TcEVs inducen desprendimiento del trofoblasto, pérdida de continuidad de la lámina basal trofoblástica, desorganización del estroma veloso y fragmentación de DNA. Al combinar *T. cruzi* y Tryp-TcEVs incrementa la tendencia. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Las Tryp-TcEVs contribuyen con la destrucción y eliminación de la barrera placentaria favoreciendo la infección parasitaria. Palabras clave: enfermedad de Chagas, exovesículas, transmisión congénita, placenta.

67. DESAFÍOS EN PREVENCIÓN DE LA SALUD INTEGRAL CON ADOLESCENTES: ¿CÓMO PREVENIR EN EL RIESGO?

MARCHANT R., MATÍAS⁽¹⁾; MARTÍNEZ C., ALONSO⁽²⁾

⁽¹⁾Universidad de Chile ⁽²⁾Magíster en estudios Interdisciplinarios en Infancias, Facultad de Ciencias Sociales, U. de Chile

✉ matiasmarchant@uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. El presente estudio proviene del proyecto FONIS SA21J0062: “Participación social de niñas, niños y adolescentes en servicios de Atención Primaria en Salud”, el cual evalúa la aplicación del enfoque de derechos en los procesos y estrategias de participación social de NNA en salud de las comunas de Renca y Valparaíso. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. En este trabajo se identifican y analizan críticamente las concepciones y representaciones que existen en las políticas públicas en salud de la población adolescente, y se procura realizar aportes para el diseño de la política pública con este segmento etéreo. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Para cumplir con este objetivo se estableció un diseño cualitativo para poder trabajar desde las experiencias vividas por NNA y funcionarios de APS en torno a los espacios de salud (Espacios Amigables). Se realizaron talleres y entrevistas a través de diferentes técnicas de recolección de información (técnicas gráficas, conversacionales y reflexivo-deliberativas), que luego fueron analizadas según una estrategia de análisis de contenido. RESULTADOS – OBSERVACIONES. Los principales resultados muestran que para la política pública los adolescentes sólo se vuelven visibles a partir de la patología o la enfermedad y ello conlleva el problema de la falta de estrategias efectivas de prevención. Desde la perspectiva de los actores involucrados (niños, niñas, adolescentes y funcionarios de salud), la dificultad en la implementación de espacios de prevención se explica por la desconfianza de éstos con el mundo adulto. Esta característica propia de la adolescencia se pone en tensión con su creciente interés sobre las temáticas de salud, volviendo complejo el establecimiento de estrategias preventivas y participativas. Las acciones mejor valoradas por los diferentes actores de la salud y por los mismos adolescentes son aquellas que asumen una interacción con los jóvenes en la que estos se sienten tanto partícipes activos como también receptores de un saber experto que logra entender y comprender las diferentes preguntas respecto a su salud. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Los resultados de esta investigación ponen en evidencia una dicotomía entre el diseño de una política pública que apunta a la prevención, con un segmento etario que desea asumir riesgos. Estos opuestos se pueden poner a abordar gracias a un diseño de política pública que considere como prioridad la participación activa de los adolescentes en la definición no sólo de los contenidos de prevención y promoción de la salud, sino también en estrategias apropiadas de entrega y recepción de la información ocupando formas de comunicación en contextos y plataformas apropiadas. También se visualizó la importancia de la transmisión de la información entre pares. Palabras clave: Adolescencia, políticas públicas, prevención, participación

68. LISADO DE PORPHYROMONAS GINGIVALIS INDUCE DESORGANIZACIÓN TISULAR Y RESPUESTA PROINFLAMATORIA EN UN MODELO EX VIVO DE PLACENTA HUMANA

ARANEDA A., SEBASTIÁN⁽¹⁾; KEMMERLING W., ULRIKE⁽²⁾; LIEMPI M., ANA ISABEL⁽²⁾; FERNÁNDEZ M., ALEJANDRO⁽²⁾; GUERRERO M., JESÚS⁽²⁾; HERNÁNDEZ R., MARCELA⁽²⁾; CASTILLO R., CHRISTIAN RAÚL⁽²⁾

⁽¹⁾Laboratorio Mecanismos de Infección Parasitaria, Depto. de Patología y Medicina Oral, Fac. Odontología, U. de Chile ⁽²⁾Universidad de Chile

✉ saranedar@odontologia.uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La periodontitis es una enfermedad inflamatoria multifactorial asociada a una biopelícula subgingival disbiótica que provoca la destrucción progresiva del aparato de soporte y pérdida de los dientes. *Porphyromonas gingivalis* (*P. gingivalis*) se considera “keystone-pathogen” en la periodontitis, por modular la respuesta inflamatoria del individuo mediante la modificación de la biopelícula subgingival. La diseminación a distancia de *P. gingivalis*, de sus factores de virulencia, y de mediadores proinflamatorios, inducen una respuesta inflamatoria sistémica crónica de bajo grado, que durante el embarazo ha sido asociada a parto prematuro y bajo peso al nacer. Sin embargo, se desconoce el impacto de lisados de *P. gingivalis* en la estructura de la barrera placentaria y la consecuente respuesta proinflamatoria. **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Evaluar el impacto de lisados de *P. gingivalis* en la estructura de la barrera placentaria y los niveles de mRNA de TLR-2 y -4, y de citoquinas, en explantes de placenta humana. **METODOLOGÍA - APROXIMACIÓN.** Lisado de *P. gingivalis* se obtuvo mediante congelación-descongelación-sonicación. Se determinó actividad de gingipaina y presencia de lipopolisacárido. Se obtuvieron placentas humanas de término a partir de partos por cesárea de madres sanas del Hospital San José, Santiago. Los criterios de exclusión fueron: obesidad materna, diabetes gestacional, y cualquier otra patología materna, fetal, o placentaria. El consentimiento informado para el uso experimental de la placenta fue firmado por cada paciente (aprobado por Comité de Ética Humana, Facultad de Medicina, UCh). Los órganos se procesaron inmediatamente y se obtuvieron explantes de placenta humana (HPE). **Análisis histológicos:** se incubaron HPE con distintas concentraciones de proteína de lisado (10, 50, 100 y 200 ug/ml) durante 24 horas. El daño tisular fue evaluado por histología convencional (hematoxilina-eosina), e histoquímica para colágeno (trícromo de Masson, Picrorojo-sirio) y moléculas glicosiladas (ácido periyódico de Schiff). Las imágenes fueron analizadas mediante intensidad de tinción. **Niveles de mRNA de TLR y citoquinas (RT-qPCR):** Se incubaron HPE con 50 ug/ml de proteína de lisado durante 2 horas. cDNA se amplificó con partidores para TLR-2 y -4, para las citoquinas pro y antiinflamatorias, y GAPDH como gen housekeeping. Los resultados fueron analizados mediante el método doble control. Cada experimento se realizó por triplicado y al menos en 3 oportunidades distintas. Las variables se analizaron mediante ANOVA seguido por “Dunnett’s post test”. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Lisado de *P. gingivalis* causó daño tisular significativo, proporcionalmente a la concentración de proteínas de lisado, en la estructura de las vellosidades coriónicas libres, evidenciado por la separación y destrucción del trofoblasto, discontinuidad de la lámina basal que lo sustenta, y desorganización de colágeno I. A partir de estos resultados se escogió la concentración de 50 ug/ml de lisado para los siguientes ensayos. El lisado de *P. gingivalis* disminuyó los niveles de mRNA de TLR-2 y -4 en HPE y aumentaron los niveles de mRNA de citoquinas proinflamatorias. No hubo diferencias en mRNA de IL-6 y -10. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Las alteraciones tisulares y el perfil inflamatorio causado por los factores de virulencia presente en los lisados de *P. gingivalis* en las vellosidades coriónicas libres podrían explicar, al menos parcialmente, los eventos adversos del embarazo en mujeres con periodontitis. **Palabras clave:** *Porphyromonas gingivalis*, complicaciones del embarazo, placenta, citoquinas, inflamación.

69. LECTURA SOBRE MIGRACIÓN Y VIH DESDE LAS ACCIONES IMPLEMENTADAS POR LA FUNDACIÓN AHF CHILE

LARA O., JOSÉ; ROMERO P., FERNANDA; BECERRA V., CARLOS

AHF Chile

✉ jose.lara@ahf.org

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. En la Fundación AHF Chile en los años 2021 y 2022 los resultados de personas reactivas a la prueba de rápida de VIH fueron de 518 y 555 personas respectivamente. El promedio de personas (536,5) detectadas representa el 10,28% de los casos confirmados por el Instituto de Salud Pública (ISP) en el mismo periodo y representan los casos nuevos en el país. Respecto de la población migrante, podemos decir que, del total de casos confirmados por el ISP en

los años analizados (10.432 casos), el 46,4% corresponde a población migrante y en el caso de AHF Chile este porcentaje es aún mayor ya que, de los 1.073 casos reactivos el 81,5% representa a población migrante. Describir los procesos de acceso a los servicios de salud, que experimentan dichos casos, nos permite identificar los distintos desafíos que tenemos como fundación y como país, respecto de personas migrantes viviendo con VIH. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Describir y caracterizar a la población migrante, y su acceso a los servicios de salud que, estando en Chile: a) tienen como objetivo dar continuidad a su tratamiento antirretroviral o, b) necesitan iniciar terapia antirretroviral (nuevos diagnósticos). METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Revisión bibliográfica y de casuística de población migrante que la Fundación genera respecto de la productividad mensual de los servicios otorgados por AHF Chile, sumado a las cifras nacionales e internacionales en relación con migración y VIH. RESULTADOS – OBSERVACIONES. Se observa población principalmente de nacionalidad venezolana con dificultades de continuidad para tratamiento una vez estando en el país, identificación de barreras de acceso institucionales como de filiación a seguro público, falta de homogeneidad en los protocolos de acceso al programa de VIH/SIDA e ITS o bien temor a acceder a los servicios públicos y que ello signifique problemas; entre otros. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Se identifican procesos de asentamiento y socialización de las personas migrantes que viven con VIH y no han conseguido comenzar su tratamiento y, cómo estas van interactuando con las comunidades en las cuales se integran logrando acceder al sistema de salud. Se identifican nuevos flujos de emigración de la población migrante que da luces sobre cómo se puede aportar a su continuidad de tratamiento. Palabras clave: VIH, migrantes, tratamiento antirretroviral, acceso servicios de salud

70. DESARROLLO DE UN REGULADOR TÉRMICO PARA UN DISPOSITIVO DE PUNTO DE ATENCIÓN DE MONITOREO DE TROMBOSIS ARTERIAL EN PACIENTES

ARMIJO V., BELÉN; VERDEJO C., PABLO; CLAVERÍA P., VIVIANA ANDREA

Pontificia U. Católica de Valparaíso

✉ belen.armijo.v@mail.pucv.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La trombosis arterial es una de las principales causas de muerte en el mundo. Para monitorear la formación de un trombo arterial en pacientes, se ha desarrollado en la PUCV un nuevo dispositivo de punto de atención (POC) testeado a nivel de laboratorio utilizando una muestra de sangre. Sin embargo, no posee regulador de temperatura, lo que es esencial para este tipo de ensayos. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Crear un regulador térmico que sea incorporado en nuestro POC, con el cual se busca simular condiciones corporales de temperatura (37°C) descartando esta variable como un error en la medición. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Se utiliza una malla metálica para calentar el tubo de colección de sangre utilizado en nuestro POC. La temperatura de la malla se controla por voltaje de alimentación (VO). Los líquidos de muestra son una mezcla de agua y glicerol y sangre. Se midieron y registraron la temperatura al interior del líquido y en la superficie del tubo. Se obtuvieron las curvas de temperatura versus tiempo para distintos VO y se registraron los tiempos necesarios para alcanzar los 37°C a distintas temperaturas iniciales. Se midieron los tiempos de oclusión (TO) con la muestra de sangre a 28°C y 37°C. RESULTADOS – OBSERVACIONES. A menor temperatura inicial, mayor el tiempo que le toma a la muestra llegar a 37°C. A mayor VO, menor el tiempo que se requiere para llegar a 37°C. Se obtuvo una diferencia de 30% en el TO con una muestra de sangre, siendo más largo a mayor temperatura. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Podemos controlar la temperatura utilizando una malla metálica en nuestro POC. Las mediciones se deben repetir para muestras de sangre y encontrar VO óptimos para minimizar el tiempo en alcanzar 37°C. La temperatura afecta significativamente el TO para una misma muestra de sangre, reforzando la importancia de controlar la temperatura en nuestro POC. Palabras clave: Trombosis

71. ANALIZADOR HD-X SIMOA®: DETERMINACIÓN ULTRASENSIBLE DE BIOMARCADORES PLASMÁTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y BIOMÉDICA

SAN MARTÍN R., CAROL⁽¹⁾; FARÍAS G., GONZALO⁽²⁾; BEHRENS P., MARÍA ISABEL⁽²⁾; BRUNA J., BÁRBARA⁽²⁾; TOLEDO T., JORGE⁽³⁾; LOBOS Z., PEDRO⁽³⁾; CONTRERAS O., PAMELA⁽²⁾; PONCE D., DANIELA^(1,2,4); GARCÍA, XIMENA^(1,4)

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Universidad de Chile ⁽³⁾Facultad de Medicina ⁽⁴⁾Centro de Investigación Clínica Avanzada, Facultad y Hospital Clínico U. de Chile

✉ dazilsanmartin@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. Los biomarcadores plasmáticos, presentes en sangre, plasma o suero, permiten la detección temprana, el diagnóstico y el seguimiento de diferentes patologías. Para su detección se utilizan métodos poco invasivos y de

fácil implementación. Sin embargo, se requieren de tecnologías ultrasensibles, validadas y reproducibles que no siempre se encuentran disponibles. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. El Analizador HD-X SIMOA® (Single Molecule Array) es un equipo totalmente automatizado y digital que realiza inmunoensayos de proteínas y ácidos nucleicos para su detección y cuantificación, con una sensibilidad hasta 1000 veces mayor (femtomolar) que los inmunoensayos convencionales. Esta tecnología tiene una amplia gama de aplicaciones enfocadas en la detección temprana y la investigación clínica y biomédica de biomarcadores plasmáticos de diferentes patologías. En el año 2021, el Centro de Investigación Clínica Aplicada (CICA) del Hospital Clínico de la U. de Chile pudo adquirir un Analizador HD-X SIMOA® gracias a la adjudicación de proyecto FONDEQUIP. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. En área de la oncología, SIMOA® permite el monitoreo del riesgo, pronóstico y de la sensibilidad a la terapia. En inmunología, puede medir perfiles inflamatorios y antiinflamatorios como IL-6, IL-10 y TNF- α . En cardiología, permite la detección de biomarcadores fundamentales para predecir el desarrollo de insuficiencia cardíaca o la transición a enfermedad renal en etapa terminal. Además, podría permitir la identificación de pacientes en riesgo para guiar una atención preventiva más personalizada. En neurología, SIMOA® ofrece información sobre los cambios patológicos subyacentes en el cerebro y ayudar a diferenciar entre diferentes trastornos neurodegenerativos. RESULTADOS – OBSERVACIONES. En el caso de la Enfermedad de Alzheimer (EA), HD-X SIMOA® es reconocido mundialmente para su diagnóstico al permitir la determinación de biomarcadores asociados a las placas de A β (A β 40 y A β 42) y niveles de Tau total y fosforilado (p-Tau181, p-Tau 231), de manera conjunta o independiente como ha sido probado por numerosos estudios clínicos. Además de otros biomarcadores neurológicos como Neurofilamento Ligero (Nf-L) y Proteína Ácida Fibrilar Glial (GFAP). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Tener la tecnología SIMOA® instalada en el Hospital Clínico de la Universidad Chile nos ha permitido comenzar las evaluaciones biomarcadores plasmáticos en pacientes con deterioro cognitivo y EA, lo que abre un precedente para el diagnóstico de EA en Chile. Palabras clave: Biomarcadores plasmáticos, ultrasensible, detección temprana

72. HALLAZGO RADIOGRÁFICO DE ENANISMO RADICULAR CONCOMITANTE CON QUISTE DE ERUPCIÓN: REPORTE DE UN CASO

OLIVARES I., JAVIERA⁽¹⁾; BASCUR T., VANIA⁽²⁾; BOBADILLA M., BRANCO FRANCISCO⁽³⁾

⁽¹⁾CESFAM Villa San Rafael, DESAM Illapel ⁽²⁾Universidad de Chile ⁽³⁾Facultad de Odontología, U. de Chile

✉ javiera.mo.iriarte@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. El enanismo radicular (ER) es una anomalía donde el diente presenta una corona de tamaño normal, pero una raíz corta y redondeada, de etiología variable y suele ser hallazgo radiográfico. Afecta mayormente a incisivos maxilares y segundos premolares. Es infrecuente, pero su diagnóstico adquiere relevancia por su pronóstico reservado frente a traumatismos, tratamientos endodónticos, ortodónticos y periodontales. El quiste de erupción (QE) es un quiste benigno del tejido blando que acompaña la erupción de un diente primario o permanente, azulado e indoloro. Frecuentemente remiten de forma espontánea, pero podría requerir intervención quirúrgica para permitir la erupción del diente subyacente. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Analizar relación entre QE y ER y sus implicancias clínicas en el tratamiento y seguimiento. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Paciente sexo femenino, 7 años. Tumoración gingival blanda, localizada, azulada, en relación con diente 2.1, coincidente con QE. Al examen radiográfico, se observan raíces anormalmente cortas en 1.1 y 2.1. Se cita a control una semana después para evaluar necesidad de tratamiento quirúrgico, donde se observa resolución espontánea. RESULTADOS – OBSERVACIONES. No se encontró relación entre QE y ER en la literatura. Por otra parte, es relevante que el odontólogo conozca estas alteraciones para llegar a un adecuado diagnóstico y tratamiento, realizando medidas preventivas para evitar intervenciones invasivas. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. La presentación clínica del QE y radiográfica del ER coinciden con lo reportado en la literatura. Si bien, el primero no requiere exámenes complementarios, se ha descrito el traumatismo como posible factor etiológico, motivo por el que se solicitaron radiografías. En este caso, esto permitió detectar el ER, siendo de vital importancia para su seguimiento. El diagnóstico oportuno y manejo multidisciplinario de estas anomalías permite el adecuado funcionamiento de los dientes afectados y que estos se mantengan estables el mayor tiempo posible. Palabras clave: Enanismo radicular, quiste de erupción, anomalías de erupción dentaria, anomalía de raíz corta.

73. FÍSTULA LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO ESPONTÁNEA, EXPERIENCIA HOSPITAL CLÍNICO U. DE CHILE (HCUCH)

DE AMESTI F., FERNANDA⁽¹⁾; CANTERO C., DANIEL⁽²⁾; NAZAR S., RODOLFO⁽²⁾; NASER G., ALFREDO⁽²⁾

⁽¹⁾Hospital Clínico U. de Chile ⁽²⁾Servicio Otorrinolaringología, Hospital Clínico U. de Chile

✉ fernandadeamesti@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La fistula líquido cefalorraquídeo (FLCR) espontánea es una enfermedad infrecuente que corresponde a la salida de LCR desde el espacio subaracnoideo a través de una dehiscencia de la duramadre y la base de cráneo en ausencia de trauma, iatrogenia, tumores o defectos congénitos. Fisiopatológicamente se asocia a hipertensión intracraneal idiopática (HII), enfermedad en la cual el persistente aumento de presión intracraneal erosionaría las zonas de menor resistencia (lámina cribosa, receso lateral del esfenoides y tegmen tympani); siendo multifocal en hasta un 32% de los casos. **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Identificar características clínicas y epidemiológicas de pacientes con FLCR espontánea. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Estudio de cohorte retrospectivo mediante revisión de ficha clínica de pacientes con FLCR espontáneas resueltos quirúrgicamente por el Servicio de Otorrinolaringología del HCUCH entre los años 2013 y 2023. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Se identificaron 20 pacientes con el código “Reparación de FLCR” caracterizados como FLCR de origen espontáneo. 90% fueron mujeres, edad promedio 45 (rango 26-65) años. 100% presentó rinorrea. En 100% se utilizó fluoresceína intratecal, permitiendo localización intraoperatoria del sitio en un 75%. Sitios de dehiscencia identificados fueron: etmoides (85%), esfenoides (20%), tegmen tympani (5%) y multifocal (35%). En 16% se pesquió aracnoidocele selar, y 16% presentó meningoencefalocele. Un 60% recibió acetazolamida, y 35% recibió evaluación oftalmológica. El seguimiento promedio fue de 13 (rango 0-65) meses. En cuanto a complicaciones, un 25% presentó meningitis, un 15% recidivó. No hubo manifestaciones oftalmológicas. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** Existe relación entre HII y FLCR espontánea que es importante reconocer para su adecuado manejo. De no tratarse la HII, la literatura describe disminución del éxito quirúrgico de 92% a 82% y riesgo de pérdida visual irreversible alcanza un 10%. Nuestra casuística muestra importante riesgo de meningitis, por lo que el tratamiento de la FLCR espontánea debe incluir el cierre quirúrgico, siendo fundamental la localización de los defectos para un cierre exitoso. El manejo debe ser multidisciplinario, incluyendo neurocirugía/neurología y oftalmología para el estudio, manejo y prevención de complicaciones graves e irreversibles de la HII. Palabras clave: Fistula líquido cefalorraquídeo espontánea, hipertensión intracraneal idiopática

74. TENDENCIAS Y BRECHAS EN PREVENCIÓN DE CÁNCER GÁSTRICO EN CHILE

LAGOS B., RENÉ; CUADRADO N., CRISTÓBAL ALFONSO

Escuela de Salud Pública

✉ renelagosb@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. El cáncer gástrico (CG) en Chile tiene una de las tasas de mortalidad más elevadas en el mundo. Actualmente las Garantías Explícitas en Salud cubren el diagnóstico y tratamiento del CG y de *Helicobacter pylori*, una de sus principales causas prevenibles. El Plan Nacional del Cáncer (PNC) propone una serie de medidas para prevenir el CG. Sin embargo, el país aún no cuenta con una estrategia de tamizaje en un contexto en el que el acceso a diagnóstico endoscópico es aún limitado con extensos tiempos de espera en el sistema público. **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Identificar las políticas de prevención de CG que contempla el PNC y evaluarlas a la luz de la evidencia nacional e internacional con el fin de identificar brechas y oportunidades de investigación. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Se hizo una revisión narrativa a partir de documentos oficiales sobre la Ley y el PNC y de artículos científicos publicados desde 2013 obtenidos a través de Google Scholar mediante los términos “gastric cancer”, “diagnosis” y “screening”. También se consideraron artículos y documentos relevantes en el tema. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Se revisaron 22 artículos científicos y 6 documentos oficiales. Se encontró que la tendencia internacional es prevenir el CG mediante prevención primaria dirigida a eliminar infección de *H. pylori* en pacientes asintomáticos. En Chile se ha demostrado la costo-efectividad de la prevención primaria por sobre la prevención secundaria a nivel poblacional y existe una propuesta de política pública en esta línea, sin embargo, el PNC no contempla estrategias de prevención primaria. En segundo lugar, estudios internacionales sugieren que las estrategias de prevención secundaria mediante screening endoscópico pueden ser costo-efectivas si se focalizan en poblaciones de alto riesgo. Para contribuir a la pesquisa precoz de CG, el Modelo de Gestión para el Funcionamiento de la Red Oncológica plantea la necesidad de aumentar la capacidad de los centros endoscópicos. Sin embargo, el PNC no considera iniciativas para aumentar la capacidad de los centros endoscópicos o diagnosticar preventivamente a pacientes de alto riesgo. Finalmente, estudios en Chile dan cuenta del problema de la capacidad y continuidad asistencial en la red pública y plantean abordarlo

mediante mejor coordinación entre niveles y apoyo de profesionales no médicos. El PNC introduce gestores de casos para acompañar y acelerar la atención de personas con diagnóstico de cáncer y la implementación del Registro Nacional del Cáncer para apoyar la trazabilidad y priorización de casos. Sin embargo, los gestores intervienen a partir del diagnóstico y todavía no existe un sistema de trazabilidad de pacientes oncológicos en funcionamiento en la red pública. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. El PNC no considera prevención primaria de CG en línea con la tendencia internacional. Tampoco considera estrategias de prevención secundaria, cuando la evidencia internacional sugiere que existen grupos de riesgo para a los cuales puede ser costo-efectivo diagnosticar preventivamente. El PNC considera medidas que permitirían priorizar y trazar a la población de alto riesgo CG, pero no cubren efectivamente la fase de sospecha, lo que puede retrasar su acceso a procedimientos diagnósticos. Se propone investigar medidas para focalizar el diagnóstico endoscópico en población de alto riesgo de CG. Palabras clave: Cáncer gástrico, prevención, listas de espera, Plan Nacional del Cáncer.

75. CEGUERA, CALIDAD DE SUEÑO Y CRONOTIPO

MATUS, FERNANDA⁽¹⁾; SÁEZ M., GABRIELA⁽²⁾; SÁNCHEZ R., FERNANDA⁽²⁾; SEPÚLVEDA, JUAN JOSÉ ⁽²⁾; OCAMPO G., ADRIÁN⁽³⁾

⁽¹⁾Universidad de Chile ⁽²⁾Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽³⁾ICBM, Facultad de Medicina, U. de Chile

✉ fernandamatus@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La función retiniana no-formadora de imagen, que incluye entre otras la de encarrilamiento circadiano, depende de las neuronas ganglionares intrínsecamente foto-respuestas que expresan melanopsina. Por lo anterior, las personas con daño retiniano extenso y ceguera profunda enfrentan mayor probabilidad de tener alteraciones en el ritmo circadiano. Particularmente relevante es el Trastorno del ciclo sueño-vigilia de no-24 horas (TCSVN24) en el que se observa un patrón carrera libre circadiana, típicamente con período mayor a 24 horas asociado a mala calidad de sueño. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Describir el cronotipo de sujetos ciegos sin percepción de luz y su relación con la calidad de sueño y la calidad de vida. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Dieciocho voluntarios ciegos, sin percepción de luz en ambos ojos fueron evaluados en cuanto a: bitácora del sueño (2 semanas continuas), cronotipo (test de Horne-Östberg, MEQ), calidad de sueño (test de Pittsburgh, PSQI), calidad de vida (test SF36v2), y el test de cronotipo de Munich. RESULTADOS – OBSERVACIONES. De acuerdo al MEQ los voluntarios se evalúan como predominantemente intermedios (77,8%) o matutinos (22,2%). La mayoría refiere mala calidad de sueño según PSQI. Existe una relación inversa entre calidad de sueño y calidad de vida en la dimensión física. El cronotipo obtenido mediante MEQ es coincidente con el cronotipo de Munich sólo en días laborales. Existe disrupción importante del ciclo sueño vigilia en más de la mitad de los voluntarios, con fragmentación y desfase del ciclo sueño vigilia, pero no fue posible estimar la condición de carrera libre en ninguno de ellos. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. La calidad de vida y la de sueño están fuertemente asociadas en esta muestra. El análisis de bitácora de 2 semanas no permite identificar con claridad sujetos con TCSVN24. El compromiso de la función circadiana debe ser evaluada en los pacientes ciegos. Fundación Guillermo Puelma. Palabras clave: Ceguera, calidad del sueño, cronotipo, calidad de vida, trastorno del ciclo sueño-vigilia.

76. SEGMENTACIÓN NO SUPERVISADA DEL POLISOMNOGRAMA HUMANO BASADO EN ANÁLISIS DEL EEG COMO APOYO A ETAPIFICACIÓN VISUAL EN ESTUDIOS DE SUEÑO

RIVERA C., LUCAS⁽¹⁾; BASSI, ALEJANDRO⁽¹⁾; OCAMPO G., ADRIÁN⁽²⁾

⁽¹⁾Laboratorio de Sueño y Cronobiología, Programa de Fisiología y Biofísica, ICBM ⁽²⁾ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

✉ riveraclasing@gmail.com

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La etapificación polisomnográfica de los estados del ciclo sueño-vigilia es esencial en los estudios de sueño, siendo el estándar de referencia la evaluación visual por parte del experto de acuerdo a las recomendaciones vigentes (actualmente las de la Academia de Medicina de Sueño de EE UU de América, versión 2013). Mediante la extracción de características dinámicas del EEG (dominio del tiempo, frecuencia y secuencia) es posible segmentar el registro para asistir al polisomnógrafo y agregar información analítica de potencial valor diagnóstico. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Optimizar etapificación automática del polisomnograma reduciendo la fragmentación de los hipnogramas, mediante la aplicación de técnicas de agrupamiento (clustering) de las series de tiempo del EEG. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Se extraerán características de registros EEG obtenidos en la polisomnografía y se

analizarán con enfoque no supervisado a través de técnicas de clustering. Los resultados, se compararán con la etapificación tradicional mediante análisis de información mutua y pureza. RESULTADOS – OBSERVACIONES. Los resultados preliminares sugieren que el proyecto permite capturar y traducir la información necesaria para clasificar los estados de sueño sin sesgos humanos, estableciendo una verdad fundamental polisomnográfica para el ciclo sueño-vigilia, con alto nivel de coincidencia al obtenido mediante segmentación visual. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. El análisis del EEG permite obtener un reportero robusto de los estados del ciclo sueño-vigilia. Financiado por Fundación Guillermo Puelma y Fondecyt 1231901. Palabras clave: Polisomnografía, electroencefalograma, etapificación visual, estudios de sueño

77. INTELIGENCIA ARTIFICIAL (AI) E IMÁGENES DE MEDICINA NUCLEAR (MN) EN LA PRÁCTICA CLÍNICA. ESTADO DEL ARTE

GONZÁLEZ G., PATRICIO

Hospital Clínico U. de Chile

✉ ajgonzalez@manquehue.net

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. En años recientes se reporta en la literatura opciones de AI para perfeccionar la práctica de la MN en la interpretación de imágenes. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. Evaluar el rendimiento de la AI en imágenes de MN. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Revisión de publicaciones de los últimos 5 años en forma dirigida. Se utilizaron los términos AI, Inteligencia Artificial y Nuclear en el título de los trabajos para la búsqueda. RESULTADOS – OBSERVACIONES. Se obtuvieron 18 publicaciones. En 16 los textos y contenidos fueron generales o de revisión. En 2 con resultados específicos, se detallan:1 AI tuvo sensibilidad de 82% para detectar metástasis en linfonodos pélvicos de cáncer de próstata en PET-CT con PSMA. Comparado con 77% de los expertos, considerado el estado del arte. AI con 1.8% de falsos positivos.2 En mieloma múltiple, AI tuvo rendimiento global de 95%, versus 90% de CT y 93% de PET con F18-FDG en la identificación de lesiones de extensión en el esqueleto. CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. AI tiene un interesante y potencial aporte a la práctica de la MN, para patologías específicas que justifican mayores investigaciones.AI objetiva información en MN. En conjunto con experto en AI de la Facultad de Ingeniería, se determinará volumen tumoral en imágenes PET-CT con F18 FDG, comparando con el cálculo convencional realizado por profesional entrenado.AI facilitará evaluar la extensión de patología neoplásica junto a control de tratamiento de imágenes de PET-CT. Esto redundará en mejoras del bienestar y pronóstico para el paciente. Palabras clave: Inteligencia artificial, medicina nuclear, imágenes, práctica clínica.

78. CARACTERIZACIÓN HISTOLÓGICA DEL PERICARDIO HUMANO: PRESENCIA DE GANGLIOS NERVIOSOS

RODRÍGUEZ L., NICOLÁS⁽¹⁾; ESPINOZA N., OMAR RENÉ⁽²⁾; ARAYA G., JUAN CARLOS⁽³⁾; ARRIAZA O., CAMILO⁽⁴⁾; RODRÍGUEZ B., HÉCTOR⁽⁵⁾

⁽¹⁾Laboratorio Histología, Facultad de Medicina, U. de Chile ⁽²⁾Universidad de Tarapacá, ⁽³⁾Asociación Panamericana de Tecnólogos Médicos ⁽⁴⁾Facultad de Medicina, U. de Chile, ⁽⁵⁾Facultad de Medicina, U. de Chile y Universidad de Atacama

✉ 021nicolas@gmail.com

INTRODUCCIÓN. La contracción del corazón se realiza por estímulos contráctiles tipo: la presencia del miocardio específico subendocárdico; y por el sistema nervioso autónomo simpático y parasimpático. En este estudio se analiza la existencia de otras vías nerviosas presentes en el epicardio. La presencia de somas neuronianos en el corazón humano no ha sido morfológica y claramente demostrada. OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN. En este estudio se propone analizar la presencia en el corazón de ganglios nerviosos encontrados en el epicardio: somas y fibras nerviosas. METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN. Del material biológico docente de la Facultad de Medicina de la U. de Chile se obtiene muestra de tejido del atrio derecho fijada en Formol al 10% por 48 horas. Luego se aplican técnicas histológicas de rutina y especiales: Hematoxilina y Eosina (5 µm), Azul de Toluidina (cuerpos de Nissl), Orceína (fibras elásticas), y Van Gieson (citoplasmas y colágeno). Adicionalmente, se hicieron técnicas de inmunohistoquímica para el reconocimiento de neurofilamentos (soma de neuronas) y de la proteína S100 (análogos de la glía, pero en el sistema nervioso periférico) con uso de DAB. RESULTADOS – OBSERVACIONES. Se encuentra y analiza en el tejido conectivo subepicárdico (pericardio visceral) del atrio derecho humano la presencia de un ganglio nervioso compuesto por neuronas globosas que reaccionaron positivamente a la inmunohistoquímica para el reconocimiento de neurofilamentos como elemento distintivo del citoesqueleto de las neuronas, como también las células

periféricas a las neuronas mostraron ser positivas a la proteína S100 con técnicas de inmunohistoquímica (DAB), y fibras nerviosas (axón y su vaina de mielina). CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS. Se demuestra y describe la presencia de ganglios nerviosos bien constituidos y ubicados en el tejido conectivo subepicardio. Adicionalmente se muestra la abundante cantidad de grasa parda en este subepicárdico. Palabras clave: corazón, ganglio nervioso, grasa parda.

79. OPSINA 3 EN LINFOCITO T: MODULACIÓN TEMPORAL Y SU RELACIÓN AL RELOJ MOLECULAR CIRCADIANO

ARIEL PINTO MARCHANT⁽¹⁾; FABIÁN TEMPIO SEPÚLVEDA⁽²⁾; CONSUELO MERINO GONZÁLEZ⁽²⁾; MERCEDES LÓPEZ NITSCHÉ⁽²⁾; ADRIÁN OCAMPO GÁRCES^(1,2)

⁽¹⁾Programa de Fisiología y Biofísica, Programa de Inmunología, ICBM, U. de Chile ⁽²⁾Programa de Inmunología, ICBM, U. de Chile

✉ ariel.pinto@ug.uchile.cl

INTRODUCCIÓN – PROBLEMA. La opsina 3 es un fotorreceptor cuya función es desconocida, pero que se encuentra presente en la gran mayoría de los tejidos de los mamíferos, incluyendo linfocitos. Tomando en cuenta su capacidad fotorreceptora y el efecto que tienen los genes del reloj circadiano en la mediación de la migración linfocitaria proponemos que OPN-3 estaría involucrada en la integración de los ciclos circadianos y la migración del sistema inmune. **OBJETIVOS – PROBLEMATIZACIÓN.** Determinar la expresión circadiana de opsina 3 en linfocitos TCD4+ murinos y la correlación de su expresión con genes del Core del reloj circadiano (Bmal, Per2, Per3) y genes involucrados en la migración linfocitaria (CCR7). Caracterizar la expresión de la OPN-3 en LTCD4 murino en condiciones de encarrilamiento estable al ciclo luz: oscuridad 12:12 mediante RT-PCR y Western-blot. **METODOLOGÍA – APROXIMACIÓN.** Se extraerán muestras de bazo y nódulos linfáticos de ratones encarrilados a ciclo luz oscuridad 12:12. Se les realizará análisis de RT-PCR para los genes del core del reloj circadiano Bmal, Per2, Per3, genes involucrados en la migración linfocitaria CCR7 y el gen en cuestión OPN-3. Además, se realizará análisis de expresión proteica por western-blot de OPN-3. **RESULTADOS – OBSERVACIONES.** Se ha observado diferencias significativas en la expresión génica de OPN-3 a lo largo del día, de manera que a inicios del día subjetivo tiene una menor expresión del gen y a inicios de la noche subjetiva tiene mayor expresión génica de OPN-3. **CONCLUSIONES - LECCIONES APRENDIDAS.** La variación en la expresión génica del fotorreceptor OPN-3 a lo largo del día puede estar relacionado con la cantidad de luz que recibe el organismo y los procesos de migración linfocitaria.