

**El 20 y 21 de septiembre de 2007 se realizaron las X Jornadas de Investigación de Pregrado de la Escuela de Medicina “Dr. Witremundo Torrealba”! de la Facultas de Ciencias de la Salud (sede Aragua) de la Universidad de Carabobo.**

**Al término de las Jornadas, el Jurado otorgó la siguientes Menciones Honoríficas:**

### **1ra Clase**

#### **FACTORES DE RIESGO DE TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS EN LOS TRABAJADORES DEL AREA DE ENVASADO DE UNA EMPRESA CERVECERA DEL ESTADO ARAGUA MAYO-JULIO 2007.**

**Autoras:** Campos Nelsareth, Romero Alida y Salamale Anied.

**Asesora:** Profesora Vilma Llovera.

**Tutora:** Dra. Evelin Escalona.

#### **RESUMEN**

El presente trabajo es un estudio de corte transversal dirigido a caracterizar los factores de riesgo de enfermedad músculo-esquelética en los puestos de trabajo del área de envasado de una empresa cervecera. Para ello se utilizó el método REBA (Rápida Evaluación de Cuerpo Entero) en 12 puestos de trabajo, se aplicó un cuestionario individual y el esquema corporal a 58 trabajadores para conocer las zonas del dolor referidas por estos al final de la jornada de trabajo, se realizó la medición de las dimensiones de las máquinas y de la antropometría de los trabajadores, axial como el cálculo de los niveles de temperatura efectiva en los puestos de trabajo. Los resultados de la evaluación de las posturas revelaron riesgo de padecer trastornos músculo esqueléticos, encontrándose nivel bajo en un 50%, nivel medio 25.7 %, nivel alto 12.3% y muy alto 4.5%. Además se encontró la adopción de posturas inadecuadas, cambios bruscos de posturas, bipedestación prolongada, alta repetitividad, diseño disergonómico de las máquinas en el puesto de trabajo y niveles de confort térmico inadecuado. Se concluye que en todos los puestos evaluados predomina la postura de pie prolongada, el nivel de temperatura resultó inconfortable y los trabajadores presentaron dolor en los pies, la región lumbar y las pantorrillas. En el 80% de los puestos el diseño fue inadecuado. Todos estos factores contribuyen a explicar los problemas músculo esqueléticos encontrados, es necesaria la ejecución de medidas correctivas que impliquen la reducción de riesgos que mejoren los ambientes laborales.

**Palabras clave:** REBA, riesgos laborales, posturas inadecuadas, disergonómico

### **2da. Clase**

#### **SOBREVIDA DE PACIENTES ANCIANOS CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA TERMINAL (ERCT) EN HEMODIALISIS. DIALISIS ARAGUA C.A. 2006-2007**

**Autores:** Almeida, Douglas, Porras, German; Sánchez, Carlos

**Asesora:** Profesora Angélica Soria

**Tutor:** Dr. Oscar Zárraga

## RESUMEN

El siguiente estudio fue de tipo descriptivo entre los años 2006-2007. La población estuvo constituida por 100 pacientes ancianos (> 65 años) en tratamiento hemodialítico, de los cuales la muestra fue de 63 historias clínicas de los pacientes mencionados anteriormente. Fueron las características sociales, demográficas y patológicas del paciente, las que fueron sujetas a revisión. Luego se ingreso a la base de datos del software estadístico Epi-Info, Versión 3.4, para generar cuadros y graficas de distribución de frecuencia para todas las variables del estudio y calcular medidas de desviación estándar, chi cuadrado y tendencia central para las variables cuantitativas para su posterior análisis. Además el programa Medcalc para medir la probabilidad de supervivencia y la sobrevida. En una población de 100 pacientes ancianos mayores de 65 años en tratamiento hemodialítico en Diálisis Aragua, de los cuales 63 iniciaron su terapia dialítica después de los 65 años, se encontró una probabilidad de supervivencia actuarial en los que fallecieron, del 93.7 al año de diálisis, y de 67.4% a los 7 años, con una mediana de supervivencia de 10 años, lo cual indica que a ese tiempo se espera que sobrevivan el 50% de los pacientes. Mientras que la sobrevida promedio en años fue 20,5 años, indicando una esperanza de supervivencia bastante alta. En cuanto a las variables sociodemográficas la mayoría de los pacientes en estudio, pertenecen al grupo etario de 70-75 años, siendo la máxima edad los 84 años. De lo cual se puede inferir que más alta de esa edad, la supervivencia disminuye por el tiempo que el paciente lleva en diálisis. Además la mayor cantidad de pacientes corresponden al sexo masculino en un 71 % por lo que la supervivencia fue mayor en el sexo femenino.

**Palabras Clave:** Sobrevida. Hemodialisis. Enfermedad Renal Crónica Terminal Ancianos. Características Sociales, Demográficas y Patológicas.

### 3ra. Clase

#### **DETECCION DE LA PRESENCIA DE INFLAMACION E INFECCION POR CITOMEGALOVIRUS A TRAVES DE MICROSCOPIA SIMPLE E INMUNOHISTOQUIMICA EN LESIONES ATEROSCLEROTICAS DE ARTERIAS CORONARIAS HUMANAS**

**Autores:** Morr, Carlos; Pacciotti, Sheila; Prosperct, Owen

**Asesora:** Profesora Marina Navarrette

**Tutor:** Dr. Igor Morr

## RESUMEN

Existen cada vez mas evidencias que apoyan la hipótesis de que los mecanismos responsables de la transformación de una lesión aterosclerótica desde sus etapas iniciales hasta alcanzar lesiones severas y complicadas, involucra a la respuesta inflamatoria e infecciosa. Determinar el grado de inflamación y la presencia de infección por Citomegalovirus, a través de técnicas de microscopia simple e inmunohistoquímica en lesiones ateroscleróticas de arterias coronaria humanas, obtenidas a partir de autopsias realizadas en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Central de Maracay en el período de Enero a Mayo del año 2007.

**Metodología:** se realizó un estudio no experimental, transversal, de tipo descriptivo correlacional. Se tomó una muestra de 36 pacientes mayores de 35 años cuyas causas de muerte fueron divididas en cardiovasculares, infecciosas, infecciosas mas cardiovasculares y otras causas. Se recolectaron muestras de tejido arterial coronario de las principales ramas coronarias,

luego fueron sometidas a procesamiento y análisis histológico, se determino a través de microscopia simple el grado de inflamación presente en la íntima Subendotelial y en la túnica adventicia y finalmente se sometieron al análisis inmunohistoquímico con anticuerpo monoclonal anti CMV humano con CCH2+DDG9 (Dako). **Resultados:** la edad media de los pacientes estudiados fue 58,19 años, 55,55% correspondió al sexo masculino. De las 144 coronarias estudiadas 67,35% fueron lesiones irreversibles (ateroma y fibroateroma). El grado de inflamación presente en la región subendotelial y en la adventicia coronaria evidencio un aumento proporcional a medida que se hace mayor la severidad de la lesión aterosclerótica tanto en la población general estudiada como en los pacientes fallecidos por infarto de miocardio ( $p < 0,05$ ). Al comparar la inflamación entre ambas regiones, no existe concordancia entre el grado de inflamación presente en la región subendotelial y la túnica adventicia, demostrando que la presencia del componente inflamatorio se puede localizar de forma predominante en alguna de las dos regiones, sin relación directa entre ambas ( $p > 0,05$ ). En los pacientes fallecidos por patología infecciosa el tipo de lesión aterosclerótica presente es independiente del grado de inflamación que se encuentra en la región subendotelial y en la adventicia ( $p > 0,05$ ). De los 36 casos, solo 8,33% presentaron inmunotinción reactiva ante la presencia de CMV ( $p > 0,05$ ). **Conclusiones:** la aterosclerosis es una enfermedad inflamatoria crónica, donde la región subendotelial y la túnica adventicia poseen un grado permanente de inflamación desde etapas tempranas del proceso, además la inflamación presente en la periferia coronaria puede estar involucrada en la fisiopatología de la aterosclerosis. El infiltrado celular inflamatorio se puede encontrar de forma predominante en cualquiera de las dos regiones estudiadas. En la muestra estudiada, no existe relación entre la infección por Citomegalovirus y el tipo de lesión aterosclerótica y no existe una clara evidencia histopatológica ni clínica que involucre la infección por CMV en la fisiopatología del proceso aterosclerótico.