

Curso: CÓMO ELABORAR UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El curso **Cómo elaborar un proyecto de investigación** que organiza la UNIP este año se impartirá del **19 al 22 de Octubre**, con horario de mañana y tarde, desde las **8.30 a 13.00 horas** y de **16.00 a 19.00 horas**. Con un total de 26 horas presenciales y 24 horas prácticas.

El equipo docente al cargo del curso está formado por:

- José Galván Espinosa (Licenciado en Dirección y Administración de Empresas. Responsable de FIBAO);
- Irene Villegas Tripiana (Diplomada en Biblioteconomía y Documentación. Responsable de gestión de proyectos UNIP);
- Francisco Villegas Rodríguez (Facultativo Especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica);
- Pablo Garrido Fernández (Licenciado en Investigación u Técnicas de Mercado. Diplomado en Estadística);
- Encarnación Martínez García (Matrona Har. De Guadix)
- Raúl García Martín (Coordinador del curso. Responsable de Comunicación, Investigación y Participación Ciudadana EPHP).

Sesión Clínica multidisciplinar: DONACIÓN DE CORDÓN UMBILICAL.

El próximo **jueves 29 de octubre** en el salón de actos del Hospital de Poniente a las **9 horas** se celebrará una sesión clínica multidisciplinar a cargo de **Juan Carlos Linares** y **Pablo Asensio**.

Se abordará como tema:

“Donación del cordón umbilical”.

La sesión clínica contará con el sistema de videoconferencia para contactar con el HAR del Toyo.

LA IMAGEN DEL MES: Neurocisticercosis y enfermedad de Chagas

Manuel Jesús Soriano Pérez, Joaquín Salas Coronas, María Teresa Cabezas Fernández y José Vázquez Villegas.

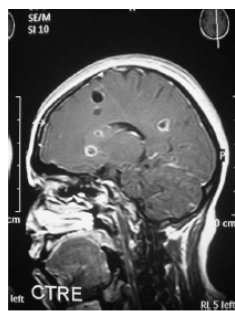


Figura 1.



Figura 2.

Mujer de 35 años, boliviana acudió a la consulta de Medicina Interna por cefalea occipital continua, con poca respuesta a analgésicos y que destacaba estreñimiento pertinaz de larga duración.

La resonancia magnética del cráneo (fig.1) evidenció al menos 12 lesiones quísticas compatibles con neurocisticercosis en fase vesicular, con algunos quistes ya calcificados. Se solicitó un estudio serológico para la enfermedad de Chagas que resultó también positivo. En un enema opaco se evidenció (fig.2) dilatación del recto-sigma y colon izquierdo compatible con megacolon secundario a enfermedad de Chagas.

La paciente se trató con albendazol durante 30 días junto con esteroides sistémicos y, posteriormente, inició un tratamiento específico para la enfermedad de Chagas con benznidazol durante 60 días.

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL DE PONIENTE

EOSINOFILIA EN UN INMIGRANTE RECIÉN LLEGADO.

AMF 2009; 5(7): 339-405.

José Vázquez Villegas. Unidad de Gestión Clínica La Mojonera y Unidad de Medicina Tropical. Hospital de Poniente,

En países industrializados las causas más frecuentes de eosinofilia son las enfermedades alérgicas. Sin embargo, la eosinofilia es un hallazgo frecuente en personas procedentes del trópico, inmigrantes o viajeros, que evidencia la presencia de parasitosis.

Cuando estos pacientes acuden a las consultas de Atención Primaria, como fue el caso de Mamadou, un adulto de 25 años, natural de Senegal que llegó a España tres meses antes de la consulta y que convive con otros siete compañeros en un piso de tres habitaciones, deben ser sometidos a una fase exploratoria con anamnesis y exploración física completa con el paciente desnudo para una exploración cutánea cuidadosa. Otras exploraciones complementarias deben incluir: un hemograma para conocer el grado de eosinofilia, un estudio bioquímico para evaluación hepática y renal, radiografía de tórax, Mantoux, sedimento de orina y un estudio coproparasitario, prueba importante en la población inmigrante subsahariana debida a la elevada prevalencia de helmintiasis en esos países. Y en presencia de factores de riesgo es necesaria una serología frente a VIH con la autorización del paciente.

Las infecciones causadas por helmintos son las más habituales en pacientes que provienen de una región tropical y causan pocos o ningún síntoma y se orientan con la presencia de anemia ferropénica y eosinofilia leve. Siendo la prueba diagnóstica definitiva la presencia de huevos en heces.

La mejor forma de corregir las eosinofilias es el tratamiento etiológico y si se sospecha que es debida a fármacos se debe suspender la medicación. Antes de comenzar un tratamiento empírico es mejor remitirlos a centros de referencia con mayor experiencia, más si el médico de familia tiene poca experiencia.

A estos pacientes habrá que comprobarle a los dos meses la negativización para parásitos con un estudio coproparasitológico y la reducción de la eosinofilia mediante hemograma.



SIFILIS CONGÉNITA: INDICADOR DE SALUD PÚBLICA EN EL PONIENTE ALMERIENSE.

Enfermedades Emergentes 2009; 11(3): 124-129.

Muñoz Vilches, MJ; Vicente Pintor, A; Cañabate Reche F, Salas Coronas J, Cabezas Fernández MT.

La sífilis es una enfermedad prevenible, detectable y curable. En España esta enfermedad se considera olvidada pero la situación real es que existe un incremento en los casos de sospecha que refleja un fallo a nivel de salud pública debido al inadecuado control prenatal de la mujer inmigrante. España es un país que experimenta un aumento de la población inmigrante y recientemente una progresiva feminización de la inmigración y esto hace que el Sistema Sanitario Público se vea en ocasiones sobrepasado por el incremento en el número total de pacientes y por el incremento de enfermedades importadas, a las que debe hacer frente.

En Andalucía, Almería es la mayor receptora de inmigrantes, por lo que se otorga al área sanitaria del distrito de Poniente características específicas que la diferencian de otras regiones del país. Por todo esto el objetivo de este trabajo evalúa los posibles factores implicados en este incremento de casos para barajar posibles soluciones futuras.

Se revisaron 43 historias clínicas del archivo informático del Servicio de Pediatría del hospital de Poniente con diagnóstico al alta de sospecha de sífilis congénita durante el periodo comprendido entre octubre de 1998 y diciembre de 2007. Los casos se clasificaron en casos de alto y bajo riesgo. Los resultados para los de bajo riesgo fueron un total de 15 madres inmigrantes frente a 8 de nacionalidad española y únicamente fueron casos de embarazos no controlados 3 de los 23 casos. Respecto a los 20 casos con sospecha de alto riesgo se encontró que había 17 madres inmigrantes frente a las 3 madres españolas con procedencia mayoritaria de los países del Este (por lo que la prostitución ilegal de las mujeres de esta procedencia presenta un claro punto de actuación para la prevención de la sífilis). La mayoría de los casos eran embarazos no controlados. En ambos grupos se observó una mayor prevalencia en varones respecto a mujeres.

A consecuencia de este estudio, a nivel hospitalario, se ha creado un protocolo de actuación ante recién nacidos con sospecha de sífilis congénita y la actuación conjunta entre los distintos agentes de salud, Servicios Sanitarios y ONGs locales, con un trabajo dirigido a la educación en la correcta utilización de los servicios sanitarios, será la manera de solventar gran parte de este problema.

DESCUBRIMIENTO DE TELÓMEROS Y TELOMERASA: PREMIO NOBEL DE MEDICINA.

Este año el premio Nobel de Medicina ha sido otorgado a Elizabeth H. Blackburn, bioquímica australiana (izquierda); Carol W. Greider, bioquímica estadounidense (centro) y Jack W. Szostak, biólogo molecular londinense (derecha) por ser los descubridores de los telómeros y la enzima telomerasa.

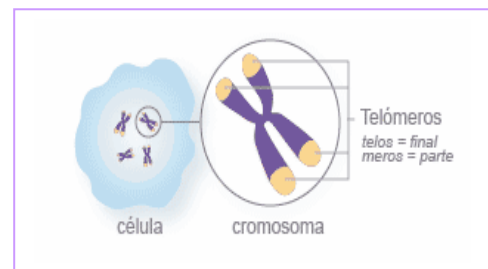


Los telómeros se encuentran en los extremos de los cromosomas de las células dando estabilidad a éstos.

Conforme las células y por tanto sus cromosomas se dividen los telómeros se van acortando. La enzima telomerasa es la que forma los telómeros durante la replicación del ADN. Con el paso del tiempo la segregación de telomerasa es menor y menor será por tanto el tamaño resultante de los telómeros y el tamaño del cromosoma que disminuye hasta hacer imposible la división celular y la célula acaba muriendo.

Esto no pasa en las células cancerosas que son capaces de seguir produciendo mayor cantidad de telomerasa provocando que la célula no muera y creando tumores.

Este es el principal objetivo de este descubrimiento que contribuirá a encontrar dianas eficaces para frenar la segregación de esta enzima y ayudar en el tratamiento frente al cáncer.



NUEVO DIAGNÓSTICO PARA EL SÍNDROME CORONARIO AGUDO.

European Journal of Emergency Medicine 2008 jun 15(3):140-4.

Valle, Héctor Alonso; Riesgo, Luís García-Castrillo; Bel, Miguel Sántalo; Gonzalo, Francisco Epelde; Sanchez, Miguel Sánchez; Oliva, Luís Iglesias

Este trabajo ha recibido recientemente el premio Pepe Milla al mejor trabajo de investigación de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. En él se halla un nuevo marcador, la proteína H-FABP que diagnostica el síndrome coronario agudo (procedimiento que llevaba anteriormente unas cuatro o seis horas) en tan solo 15 minutos. El análisis, a partir de una gota de sangre, de esta proteína ha dado mejores resultados diagnósticos que el análisis de la Troponina T, el más habitual hasta el momento. No hay que descartar que lo más importante para evaluar a un paciente es la historia clínica sin olvidar el electrocardiograma, aunque este último no presenta en un número de casos la precisión esperada en el diagnóstico.

El protocolo de esta prueba quedará al alcance de los médicos de urgencias en los próximos años.





TABLÓN DE ANUNCIOS

BECAS Y AYUDAS

- ➔ **3 CONVOCATORIA DE PREMIOS DE INVESTIGACIÓN EN MEDICINA 2009.** Colegio Oficial de Médicos de Valladolid. Galardón otorgado para reconocer la investigación biomédica a través de trabajos inéditos. Plazo hasta diciembre de 2009. Más información: <http://fundacionprogresoysalud.junta-andalucia.es/difusion-convocatorias/index.php?cv=715&y=2009>
- ➔ **PREMIOS ESTRATEGIA NAOS.** Ministerio de Sanidad y Política Social. Estos premios son el reconocimiento a proyectos o programas que fomentan una alimentación más saludable y el incremento de la actividad física. Plazo hasta el 10 de diciembre. Más información: <http://fundacionprogresoysalud.junta-andalucia.es/difusionconvocatorias/index.php?cv=716&y=2009>
- ➔ **AYUDAS PARA EL FOMENTO DE LA DINAMIZACIÓN DEL ENTORNO TECNOLÓGICO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.** Ministerio de Sanidad y Política Social. Plazo hasta el 29 de octubre. Más información: <http://fundacionprogresoysalud.junta-andalucia.es/difusion-convocatorias/index.php?cv=727&y=2009>
- ➔ **BECA PARA ESTANCIA EN EL EXTRANJERO.** Centro de estudios Andaluces. Plazo hasta el 23 de octubre. Más información: <http://fundacionprogresoysalud.junta-andalucia.es/difusion-convocatorias/index.php?cv=723&y=2009>

CONGRESOS Y JORNADAS

- ➔ **14 CONGRESO SOCIEDAD ANDALUZA DE CALIDAD ASISTENCIAL (SADECA).** Sevilla, 20 al 23 de octubre de 2009. Más información: www.calidadasistencial.es/seca/congreso2009/index.php
- ➔ **VII ENCUENTRO DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS.** 2 de diciembre, Sevilla. Más información: www.sas.junta-andalucia.es/library/plantillas/externa.asp?pag=http://www.juntadeandalucia.es/salud/procesos
- ➔ **IX CONGRESO DE GESTIÓN SANITARIA.** Madrid, 28 y 29 de octubre del 2009. Últimos días de inscripción. Más información: http://www.actualderechosanitario.com/h77/editorial/formacion/IX_Congreso_Gestion_Sanitaria_Web.pdf
- ➔ **IX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN DEL ABDOMEN.** Valladolid, 29 de octubre del 2009. Más información: www.geyseco.es
- ➔ **II JORNADAS DE ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA.** Madrid, 27 de noviembre del 2009. Más información: www.aymon.es/2jornadabioetica
- ➔ **XIII MEDITERRANEAN MEETING ON NON INVASIVE VENTILATION.** Murcia, 13 de noviembre del 2009. Más información en: www.plural-eventos.com
- ➔ **SIMPOSIO INTERNACIONAL: GENES, GENOMAS Y EL NUEVO PARADIGMA DE LA MEDICINA INDIVIDUALIZADA.** Sevilla, 19 de noviembre del 2009. Más información: www.institutoroche.es

CURSOS

- ➔ **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EN ENFERMERIA.** Formación continuada del Sistema Nacional de –Salud. Dirigido a diplomados en Enfermería. Más información: www.cursosdesalud.org
- ➔ **II CURSO CARDIOIMAGEN: MEDICINIA NUCLEAR, TC MULTIDECTOR Y RM.** Barcelona, 28-30 de octubre del 2009. Más información e inscripciones: valencia@geyseco.es
- ➔ **CURSO INTERNACIONAL DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA AVANZADA Y VAGINAL.** Madrid, 21-23 de octubre del 2009. Más información: info@aliatours.es



Contactar:

investigación@ephpo.es

www.ephpo.es