

Libro de  
resúmenes

# VII Jornadas de Investigación

La investigación es nuestro Norte:  
generando lazos por la salud de nuestros pacientes

8, 9 y 10  
octubre

Auditorio Dr. Emilio Croizet  
al interior del Hospital Clínico

Dr. Carlos Lorca Tebar 999, Independencia

Inscripciones [mnavarro@heuch.cl](mailto:mnavarro@heuch.cl)

Auspicia



Patrocina



# Índice pósteres

---

Investigador	Nº de Presentación
Abedrapo M., Mario	95
Aboltiz, Francisco	55
Aceval, Consuelo	27
Acevedo Ayala, Jhonny	62
Acuña Á., Mirta	75
Adonis, Jandy	76
Aedo Sánchez, Cristián	14
Afani, Alejandro	93 - 94
Aguilar, B	83
Aguila Rojas, Alfredo	56
Aguilar Vidal, Enzo	14
Alarcón-Concha, Claudio	82
Alfaro Urzúa, Guillermo Alejandro	92
Alfaro-Fierro, Valeria	1 - 44
Alliende C., Martín	21
Alonso Traviesa, Faustino	12
Altamirano Assad, Roberto	57
Álvarez, Evelyn	16
Ampuero, Christian	91
Andrades Caro, Vicente Gonzalo	7 - 90
Aranda, Rolando	16
Aranibar Durán, Ligia	11 - 97
Aranis, Isidora	74
Araya Salas, Cristóbal	17
Arellano, D.	89
Arellano, Roberto	4
Arroyo, Cristián	91
Azúa, Francisca	41
Ballesteros, Simón	27
Barahona Vásquez, Maximiliano	7
Barahona, Sergio	68
Barajas Barajas, Olga	30 82
Barra, Jorge	74
Barrera, Boris	53
Barrera, Isabel	72
Bass del Campo, Camilo	35 - 36 - 37 - 38
Bassi, Alejandro	55
Bastías, Carla	93
Behrens, María Isabel	87
Belmudes Simioni, Sarita	54
Beltrán, CJ	95
Benadof F., Dona	75
Besoain-Saldaña, Álvaro	68

# Índice pósteres

---

Betanzo Oyarte, Camila	77
Billicic Ubierna, Daniza	97 - 98 - 99
Blanco, Andrés	27
Bobadilla Bruneau, Francisco	99
Bocchieri, Pamela	23
Bolívar, Martínez	42
Bonacic, Josefa	66
Bravo Guerrero, Felipe	77
Bravo, Felipe	71
Bravo, Jacinta	49
Bravo, MF	89
Breinbauer, Hayo	63
Brito G, Ana	65
Brito, Roberto	89 - 96
Bruna, Bárbara	87
Buccioni Badullí, Rolly	62
Bustamante, Sergio	40
Cabezase, Francisca	76
Cajas Barrientos, Vicente	28
Campero, M.	89
Campos Chinguel, César	60
Canals, Mauricio	25
Candía, Noemí	23
Cano-Cappellacci, Marcelo	27
Cantillano, Christian	55
Caro, Claudia	91
Caro, R.	89
Carrasco, Cynthia	80
Carreño, Laura	11
Cassana, Alessandra	95
Castañeda Zeman, Víctor	28 - 29 - 31 - 34
Castelli Pino, Bastián	31
Castillo, Benjamín	80
Castillo, D	83
Castillo, Rodrigo L.	59
Castillo, Silvana	2
Castro, Daniel	74
Catalán G., Alvaro	65
Catalán Lobo, Josefa	26
Cattaneo, Máximo	79 - 84
Cerda, Amanda	78
Cerda, Mauricio	2
Cereceda, Daniela	93
Cerpa, Leslie	82

# Índice pósteres

---

Chabour, Constanza	90 - 93 - 94
Chadwick, Mayra	16
Chávez, Sebastián	32 - 39
Chen, Mingyang	57
Coghlan, Constanza	74
Coloma, Rosario	16
Colombo, Alicia	15 - 23 - 41 - 82
Contente, Mikaela	16
Contreras, Omar	71
Cordero, Eugenia	82
Córdova Z., Vania	43
Córdova, Teresa	4
Cornejo, Rodrigo	89 - 96
Correa, Francisca	98
Cortés, Andrea	98
Cortés, Claudia	91
Costa-Cordella, Stefanella	91
Cruz, Diego	72
Cruz-Montecinos, Carlos	68
Cultino, Loreto	85
Cuyul Vásquez, Iván	13
Daniela, Muena	50
De Gatica, Cristina	9 - 49 - 69
De la Fuente, Marjorie	95
Délano, Paul H.	2 - 9 - 54 - 63 - 69 - 86
Delgado, Carolina	9 - 49 - 54 - 60
Devía, Christ	69
Devía, Valentina	16
Díaz Codoceo, Marjorie	58
Díaz Tejada, Loreto	91
Díaz, Bárbara	67
Díaz, Mario	4
Diéguez Burgos, Josefa	3
Domínguez Contreras, C.	46
Donoso, Gerardo	15
Donoso, J	18
Dragicevic, Constantino	69
Dupouy, J.	6 - 18
Echeverría Solís, Nathalie	91
Echeverría, Mirwil	59
Egaña T., José Ignacio	19
Elgueda González, Diego	86
Encinas Casanave, Álvaro	88
Errázuriz Mainguyague, T	33

# Índice pósteres

---

Escanilla G., Isidora	19
Escudero, Audry	82
Espinoza Morales, J	33
Espinoza Ravanales, Sebastián	10
Espinoza, Danay	4
Estuardo, M	89
Feliú, Felipe	39
Fernández Feria, Cynthia Lucero	7
Fernández M., Benjamín	43
Fernández Ramos, Ricardo Sebastián	81
Fernández, Alejandra	8 - 48
Fernández, C.	83
Fernández, Dominique	20
Fernández, Javier	8 - 48
Figueroa, Bárbara	76
Figueroa, Diana	91
Figueroa, Esteban	59
Flores Veragua, Francisco	88
Flores, Cristina	56
Francisco, Pavez	50
Fuentes, A.	89
Fuenzalida, Carolina	78
Gac Espinoza, Patricio	43 - 47
Gajardo, Abraham D	66 - 78 - 84
Galaz, Caterine	2
Gallardo Mura, Paulina	30
Callegos, Iván	15 - 72
Cálvez, Rodrigo	15
Gárate García, Felipe Nicolás	81
Gárate, Beatriz	95
Garcés, Felipe	14
García Morales, Vanía	77
García Tapia, Esperanza	74
Giacaman Sarah, Paula	12
Gómez, Camila	32
Gómez, María Francisca	79
Gómez, Rodrigo	60
Gomez-Cayupan, Jorge	74
Goncalves do Amaral, Alessandra Mirela	57
González Cobos, Rocío	11 - 12 - 98
González Henríquez, Paulette	77
González I, Luis Hernán	56
González Méndez, María José	57
González, A.	97

# Índice pósteres

---

González, Francisco	32 - 39
González, Ignacia	95
González, Roberto	96
González-Candía, Alejandro	59
González-Rivera, Lourdes	94
Grasset, Eugenio	90
Gregorio, José	42
Guerrero, Silvia	26
Guevara, Claudia	63
Guñazú, Flavia	91
Guñez, Dannette	39
Gutiérrez Cáceres, Carolina	30
Gutiérrez R., Rodrigo	19
Gutiérrez, Camilo	40
Gutiérrez, Myriam	49 - 60
Hartmann, Dan	48
Henríquez, Pablo	63
Henríquez, Raúl	91
Hermosilla-Astudillo, Fernanda	22
Hernández Báez, Francisca	27
Hernández, Felipe	91
Herrada, Javiera	63
Herranz, José Manuel	72
Herrera, Emilio A.	59
Herrera, Francisca	68
Hidalgo, R	18
Hojas, Rocío	76 - 80
Horna-Campos, Olivia	1 - 44
Huerta Mejías, C.	43 - 45 - 46 - 47
Hughes, R.	89
Ibarra, Teresita	78
Iglesias, Verónica	24 - 61
Inzunza Romero, L.	33
Jana Silva, Baltazar	7
Jara-Artigas, Isidora	22
Jeldres, Cristóbal	61
Jizyi, Ma	57
Jiménez, Constanza	8
Jiménez, Tamara A.	59
Jorge, Mauro	50
Jorquera, Samuel	41
Karl Sáez, Denisse	28 - 29 - 31
Klinger Guerra, Nicolás	10
Klinger Guerra, Roberto	10

# Índice pósteres

---

Konopniak V, Ivonne	65
Kutscher, Jorge	90
Landeros, Natalia	80
Landskron, Glauben	95
Lara, Oriana	49
Lastarria, Florencia	24
Le Roy López, S.	45 - 46
Lefimil, Claudia	42
Leiva, Evelyn	48
Lema, José	49
León, DS	18
Lewkow, Benjamin	39
Lingqing, Qiu	57
Llancaqueo, Marcelo	78
Lobos, Pedro	87
Loncomilla, Maximiliano	68
López G., Allysson	65
López López, Camila	62
López Velázquez, José Luis	57
López, Mercedes	4 - 87
López, Sebastián	14
López, Valentín	32 - 39
López-Köstner, Francisco	95
Lozano Ortiz, Patricia	62
Lucero, Boris	76 - 80
Lucero, Natalia	61
Luengo, Benjamín	59
Magna Aguirre, José Ignacio	12
Maldonado Morales, E	33
Maldonado, Felipe	96
Maldonado, Rodrigo	95
Maldonado, Valentina	81
Manterola, Marcia	74
Marín, Bárbara	8
Martín, MJ	89
Martínez, Melissa	9 - 49
Massardo, T.	6 - 18
Matamala, A.	18
Matus, Kyara	66
Maulen Trejo, Estela	81
Medel, JN.	89
Medel, Vicente	69
Medina, Itany	78
Medina-Munizaga, N.	83

# Índice pósteres

---

Mellado Francisco, Gonzalo	99
Mellado Olivares, Fabián	56
Méndez, Vanessa	25
Meza Hormazábal, Karina	51
Meza, Camila	41
Meza, Francisca	51
Millán-Hidalgo, Catalina	5 - 64
Millar Tordecillas, Sebastián	28
Miranda González, Gonzalo	3
Miranda P., Rodrigo	43
Miranda, Fabián	32 - 39
Miranda, L	89
Moena-León, María	68
Montecinos, A	83
Mora, Cristóbal	84
Morales, Calo CA	96
Morales Osorio, Marco	13
Morales, Catalina	24
Morales, Claudia	11
Morales-Vejar, Isidora	64
More, Jamileth	49 - 60 - 87
Moreno Fuentes, Maira	9- 49 - 60
Moscoso, J	89
Muñoz, Rodrigo	91
Muñoz-Quezada, María Teresa	24 - 41 - 61 - 76 - 80
Myriam, Gutiérrez	50
Navarro, Carlos F.	31 - 34
Nilo Vásquez, Pilar	34
Noches, Kenneth	61
Norambuena, José	76 - 80
Núñez Pino, Valentina	43 - 45 - 46 - 47
Núñez-Cortés, Rodrigo	68
Ocampo-Garcés, Adrián	4 - 55 - 77
Ocayo Barrera, Catalina	70
Olate-Pérez, Álvaro	85
Olea, Martina	66
Olgún, Patricio	41 - 80
Olivares, Jaime	93
Olivares, Sebastián	93
Olivares, Sofía	84
Ordóñez Vega, Romualdo	13
Ortega, Rocío	32
Ortiz, Sebastián	93 - 94
Osorio, Fabiola	20

# Índice pósteres

---

Osorio, Manuel	48
Pacheco, Martín	48
Palma V, Daniel	18 - 92
Palma, Valeria	93
Palomino Villanueva, Hernán Felipe	7
Parada Fariás, Vivian	43 - 45 - 46 - 47
Paredes, E.	89
Parra Munchmeyer, R	33
Parra-Cordero, Mauro	20
Patíño Masó, Josefina	70
Paz, Adolfo A.	59
Pedrozo, Zully	40
Penna S., Antonello	19
Peña V., Luciano	75
Peña, Constanza	32
Peña, Gabriel	61
Peña, P.	18
Pereira-Montecinos, Camila	64
Pérez-Valenzuela, Catherine	86
Pinto Avila, Magdalena	72
Pinto, Araceli	95
Pittet-Díaz, Isidora	64
Plaza-Rosales, I.	83
Ponce Fuentes, Felipe	13
Ponce, América	76
Poniachik, Jaime	23 - 79 - 84
Poza M, Judith	52
Pozo V., Catalina	43
Pozo, Natalia	60
Qiao, Youlin	57
Quijada, Alonso	4
Quiñones, Luis	82
Quiroz M, Vicente	19
Ramírez, Mirliana	4
Ramos, Baltasar	74
Redel Villarroel, Martina	55
Retamal Altbir, Catalina	26
Retamal, Antonia	20
Reyes Coroceo, David	88
Reyes, Cristóbal	87
Reyes-Cerpa, Sebastián	64
Rider Vila, Simón	91
Riffo-Sepulveda, Francisca	94
Ríos Ruiz, Víctor	58

# Índice pósteres

---

Ríos Sandra, Arriagada	81
Riquelme-Quezada, M	83
Roa, Juan Carlos	15
Robinson, Torres	50
Roblero, Juan Pablo	79
Rodrigo, Ramón	74
Rodríguez M, Francisco	43
Rodríguez, Benjamín	71
Rodríguez, Camila	8
Rodríguez, Javiera	49 - 60
Rojas Alcayaga, Gonzalo	72
Rojas, A.	6 - 18
Rojas, Katherine	79
Rojas-Cellis, Victoria	5 - 64
Romero, Carmen	73
Romero, Diego	15
Romero-Hernández, Esteban	40
Rubio, Matías	73
Ruiz Rojas, Paulina	51
Ruiz, Rocío	91
Saavedra, D.	18
Salazar Céspedes, Ana Karina	77
Salazar, Flavio	87
Salazar, Juan Carlos	25 - 42
Saldaña, Álvaro	96
Saldías, Antonia	78
Salgado Cabrera, M	33
San Martín Olea, María	77
San Martín, Simón	69
Sánchez, María José	73
Sandoval, Trinidad	66
Sanhueza, Sebastián	94
Santana Bopp, Macarena	88
Santodomingo G., Andrés	65
Sarmiento, Natalia	39
Schiappacaasse, Bruno	84
Schroder Huaquín, Claudia	11
Sciaraffia, Alicia	93 - 94
Selman, Rafael	40
Sepúlveda Concha, Cristina	62
Signore, Iskra A.	15
Simian, Daniela	23 - 79
Sinclair, Benjamín	84
Soto Pino, Marcela	58

# Índice pósteres

---

Soto Vidal, Miguel	81
Soto, Sebastián	79
Sotomayor, Camilo G.	74
Soza R., Ana María	21
Tagle Gillmore, Camila	88
Tagle, Vicente	32
Téñez G., Ignacia	75
Toledo, Jorge	87
Tomás García, José	60
Tor, Joaquín	76
Tordecilla, Rocío	93
Toro Ibacache, María Viviana	3
Toro U., Cecilia	25
Toro, Joaquín	80
Toro-Ascuy, Daniela	5 - 64
Torres, María Elena	4 - 77
Torres, Melissa	9 - 49 - 60
Torres, Verónica	87
Turner Bezanilla, T	33
Uberuaga, Vanessa	32
Ubilla, Matías	40
Uribe, Reinaldo	55
Urzua, Cristhian A.	84 - 85
Valderrama, C	89
Valdés Fricke, Alejandro	88
Valdés, Cristián	76 - 80
Valencia, Camila	32 - 39
Valenzuela Barra, Gabriela	30
Valenzuela, Felipe	78
Valenzuela, Fernando	8
Valenzuela, Rodrigo A.	85
Valls, Nicolás	96
Varas, Pía	91
Vargas Mora, Pablo	10
Vargas, Cristóbal	4
Vásquez Rivera, Loreto	43 - 47
Vega, Andrés	96
Vega, Carlos	91
Vega-Tapia, Fabián	85
Velásquez, Eduardo	73
Velásquez, Juan D	91
Veloso Montalva, Javier	17
Veloso Olivares, Marcelo	17
Venegas, Antonella	27

## Índice pósteres

---

Venegas, Bárbara	48
Vera-Pinto, Esperanza	85
Verdugo Amigo, Nancy	91
Vergara Pinto, Pamela	1 - 44
Viches, Roberto	96
Villa, Eduardo	39
Villablanca, Nicolás	96
Vizcarra, Paulette	48
Wu, Yijun	57
Yáñez, Aldo	59
Yutronic, Jorge	1 - 44
Zamorano, Claudio	40
Zemelman Decarli, Viviana	26 - 98 - 99
Zomosa Rojas, Gustavo	22
Zúñiga C., Marcela	75
Zúñiga-Venegas, Liliana	76 - 80

# Índice presentaciones orales

Investigador	Nº de Presentación
Alarcón-Concha, Claudio	2
Anaconda, Daniel	4
Barajas, Olga	2
Barrera, Boris	4
Cabrera-Pardo, Jaime	6
Calderón, Paula	5
Campos, Vanessa	3
Canales, Ana	4
Cayún, Juan P.	2
Cerpa, Leslie C.	2
Colombo, Alicia	1 - 2
Covarrubias, Cristián	3
Donoso, Gerardo	2
Escalante, Paula	2
Estay, Camila	5
Galbor, Fernando	5
Gómez, Jonhatan	6
Gutiérrez-Cáceres, Carolina	2
Jorquera, Samuel	1
Kaempfe, Guillermo	2
Lagos, Isabel	5
Lantadilla, Matías	6
Lavanderos, María A.	2
Martínez, Pabla	4
Mata, Ignacio	1
Montenegro, Cristián	5
Moreno-Tapia, Diego	2
Müller, Bettina	2
Muñoz-Quezada, María Teresa	1 2
Núñez, Angie	4
Núñez, Daniela	1
Olgún, Patricio	5
Ovalle, Loreto	1
Palma, Val	3
Palomino, Alan	3
Pardo, Carolina	6
Paula-Lima, Andrea	3
Peña, Daniel	5
Pérez de Arce, Edith	2
Quiñones, Luis A.	2
Quiroz, Camilo S.	2

# Índice **presentaciones orales**

---

<b>Investigador</b>	<b>Nº de Presentación</b>
Rojas, René	5
San Martín, Carol	6
Sandoval, Christopher	2
Sandoval, Javier	3
Silva, Francisco	4
Simian, Daniela	5
Solar, Melissa	3
Torres, Camila	3
Valdenegro, Romina	3
Varela, Nelson M.	2
Vásquez, Ana	5

# Resúmenes de **Pósteres**

---

# 1. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS NUEVOS CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA EN CHILE (2010 - 2022)

Valeria Alfaro-Fierrol Pamela Vergara Pinto Jorge Yutronic<sup>2</sup> Olivia Horna-Campos<sup>3</sup> 1. Departamento de Dermatología, Hospital Clínico Universidad de Chile<sup>2</sup>. Hospital de Niños Dr. Roberto del Río<sup>3</sup>. Programa de Epidemiología, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina

**Introducción:** En Chile y el mundo se ha reportado un aumento explosivo de sífilis en adultos jóvenes y gestantes (2), pero la situación de la sífilis congénita se desconoce. **Objetivo:** Describir las características de los nuevos casos de sífilis congénita (SC) en Chile en el periodo 2010-2022. **Diseño descriptivo.** Se solicitó la base de datos de enfermedades de notificación obligatoria (ENO) por ley de transparencia. Las variables fueron sexo, región, etapa clínica, pertenencia a pueblos indígenas y coinfección con otras ITS. La descripción se realizó en números y porcentajes. Los análisis estadísticos se realizaron con Stata v.18. **RESULTADOS:** Se notificaron 454 casos de SC. La incidencia incrementa desde el 2018, siendo el 2021 el año con más notificaciones, duplicando al año anterior. En los últimos 5 años, observamos un crecimiento anual promedio de 25%. El 63% de los casos se reportaron en Región Metropolitana, Valparaíso y Bío bío. Chile reporta una tasa de 2,69 casos por 10.000 RNV. La evolución de las tasas muestra un aumento global en casi todas las regiones, excepto la RM. El 63% se clasificó como congénita precoz (n=288) y de ellos el 31% fue sintomático. El 53,7% fueron hombres (n=244) y 46,3% mujeres (n=210). El 15% (n=7) se consideró parte de pueblos indígenas. Hubo 4 casos de coinfección con otra ITS, pero se desconocen los patógenos implicados. Entre las limitaciones, las bases de datos no explicitan la nacionalidad de la madre ni los resultados de las pruebas diagnósticas. **CONCLUSIONES:** Existe un resurgimiento de la SC en Chile, similar a otros países desarrollados (3). Sin embargo, la magnitud de casos en recién nacidos no alcanza la magnitud del aumento de sífilis en embarazadas, lo que refleja cobertura del control prenatal. La incidencia del 2021 se atribuye a la pérdida de los controles del embarazo debido a la pandemia COVID19(4). Chile se aleja del objetivo de la eliminación de la SC en las Américas (5), requiriendo acciones inmediatas.

## 2. POSIBILIDADES Y DIFICULTADES PARA EL ACCESO A LA INFORMACIÓN EN SALUD PARA MUJERES MIGRANTES

Caterine Galaz, Facultad de Ciencias Sociales. Paul Délano, director académico del HCUCH. Silvana Castillo, Facultad de Medicina. Mauricio Cerda, Facultad de Medicina

El objetivo del proyecto fue analizar las problemáticas en el proceso de información brindado a las mujeres migrantes en temáticas de salud en Chile, a través de un estudio mixto (cuanti-cualitativo). Se diagnosticaron las principales dificultades de información, consultas específicas, y el nivel de accesibilidad de las mujeres migrantes sobre temáticas de salud en la zona norte de la Región Metropolitana al tener una alta concentración de residencia migrante. En un segundo momento se determinaron las dificultades específicas de profesionales del programa Apoya Mujer Migrante del Servicio Nacional de Migraciones para obtener un mayor alcance en sus procesos de información a mujeres migrantes. En un tercer momento, se desarrollaron herramientas digitales que favorecieran el alcance del programa Apoya Mujer Migrante y facilitaran la accesibilidad a la información de las mujeres migrantes usuarias sobre los servicios de salud. Se concretó un prototipo tecnológico que implicó una prueba masiva en la zona norte de la Región Metropolitana de Chile para aumentar la cobertura del público objetivo del programa Apoya Mujer Migrante y que permita dar una radiografía de la situación de las mujeres migrantes al trabajo del Hospital Clínico de la Universidad de Chile que actualmente se abrió a la atención en la salud pública. Como conclusión se puede ver un desfase entre condiciones de vida de mujeres migrantes y accesibilidad del sistema; una explicación nativista sobre el derecho a la salud, una necesidad de desarrollar competencias interculturales y con perspectiva de género del personal de salud, y un acceso a la información a través de redes informales preferentemente lo que incide en límites para buena comprensión del sistema.

### 3. PROTOCOLO SEMIAUTOMATIZADO PARA LA SEGMENTACIÓN DE TEJIDOS FACIALES EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS DE SUBADULTOS: PROPUESTA METODOLÓGICA PARA ESTUDIOS FORENSES

Josefa Diéguez Burgos, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile.

María Viviana Toro Ibacache, Facultad de Odontología, Universidad de Chile.

Gonzalo Miranda González, Hospital Clínico Universidad de Chile

El espesor tisular facial constituye una variable crítica en los procedimientos de aproximación facial forense, al permitir estimar el contorno externo del rostro a partir de estructuras óseas subyacentes. A nivel internacional, la mayoría de los estudios disponibles se concentran en población adulta, y los antecedentes referidos a individuos sub-adultos continúan siendo escasos, fragmentarios y poco replicables. En el contexto chileno, esta limitación se profundiza debido a la inexistencia de bases de datos retrospectivas organizadas para fines de investigación, y protocolos metodológicos estandarizados. A ello se suma la prevalencia de técnicas manuales para la obtención de mediciones, las cuales demandan altos niveles de conocimiento especializado y tiempo, dificultando su aplicación en estudios de mayor escala. La presente investigación propone una estrategia metodológica automatizada que permite seleccionar, segmentar y validar imágenes tomográficas en gran volumen, con el objetivo de construir una base anatómicamente confiable en población infantil chilena. Se analizaron 1368 tomografías computarizadas (TC) anonimizadas de pacientes entre 6 y 18 años, provenientes del Hospital Clínico Universidad de Chile [código de aprobación ética N° 71/24]. Tras un proceso de filtrado clínico manual, se seleccionaron 305 estudios válidos. A partir de estos, se desarrolló un protocolo de segmentación semiautomatizada en Python, que recorre carpetas DICOM, clasifica tejidos mediante umbrales de Otsu y clustering (K-means), y genera máscaras anatómicas diferenciadas de aire, tejido blando y tejido óseo. El flujo fue optimizado para permitir el procesamiento eficiente de múltiples volúmenes, integrando validación visual estandarizada en 3D y registros de control dinámico. Este protocolo constituye una herramienta replicable y escalable para el estudio del espesor tisular en sub-adultos, con aplicaciones en contextos de investigación forense y reconstrucción facial infantil.

## 4. CARACTERIZACIÓN DEL SUEÑO NREM EN PACIENTES CON COVID PERSISTENTE Y NIEBLA MENTAL

Teresa Córdova<sup>1,2</sup>, Cristóbal Vargas<sup>1,2</sup>, Danay Espinoza<sup>1</sup>, Mercedes López<sup>1,3</sup>, Mirilana Ramírez<sup>1,4</sup>, Mario Díaz<sup>1,5</sup>, Alonso Quiljada<sup>1,6</sup>, Roberto Arellano<sup>1,7</sup>, María Torres<sup>1,8</sup>, Adrían Ocampo<sup>1</sup>. (1) Universidad de Chile, Laboratorio de Sueño y Cronobiología, Programa de Fisiología y Biofísica, Instituto de Ciencias Biomédicas (2) Universidad de Chile, Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina (3) Universidad de Chile, Programa de Inmunología, Facultad de Medicina (4) Universidad de Chile, Enfermería, Facultad de Medicina (5) Universidad de Santiago de Chile (6) Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Neurología (7) Hospital del Salvador, Neurología (8) Hospital San José, Respiratorio

**Introducción:** El síndrome de COVID persistente incluye la "niebla mental", caracterizada por un deterioro cognitivo persistente. Dado el rol crucial del sueño en las funciones cognitivas, las alteraciones del sueño podrían contribuir a este síntoma. Aunque existen reportes sobre cambios cerebrales en pacientes con niebla mental post-COVID, los estudios que utilizan polisomnografía en esta población siguen siendo escasos. **Objetivo:** Este estudio evaluó la integridad del sueño NREM en pacientes con COVID persistente y niebla mental en comparación con controles sanos. **Métodos:** Participaron siete pacientes con COVID persistente (seis con niebla mental) y seis controles sanos, evaluados mediante entrevistas clínicas, cuestionarios de sueño y polisomnografía. **Resultados:** El grupo con niebla mental presentó mayor somnolencia, insomnio y peor calidad de sueño. Mostraron una mayor proporción de sueño N3, así como alteraciones en la eficiencia del sueño, el índice de microdespertares y la distribución de las etapas del sueño en comparación con los valores de referencia clínica. En cuanto a la microestructura del sueño, se observó menor poder en la banda delta durante N3, mayor actividad theta durante N2 y N3, y mayor actividad alfa y sigma durante N1. El análisis del coeficiente de variación de la envolvente reveló diferencias en la distribución y dinámica del sueño NREM. **Conclusiones:** Los pacientes con niebla mental presentan alteraciones tanto en la macro como en la microestructura del sueño NREM. Estos hallazgos sugieren que el sueño podría jugar un rol relevante en los mecanismos fisiopatológicos de la niebla mental post-COVID y refuerzan la necesidad de seguir investigando esta relación mediante técnicas objetivas como la PSG. **Agradecimientos:** Fundación Puelma y Proyecto Fondecyt 1251901

## 5. CARACTERIZACIÓN DE LA LOCALIZACIÓN SUBCELULAR DE LOS COMPONENTES VIRALES DE VIH-1 EN MICROGLÍAS HUMANAS DURANTE LAS ETAPAS TARDÍAS DEL CICLO REPLICATIVO

Catalina Millán-Hidalgo<sup>1</sup>, Victoria Rojas-Celis<sup>1,2</sup>, Daniela Toro-Ascuy<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup>Laboratorio de Virología, Departamento de Biología, Facultad de Ciencias, Universidad de Chile <sup>2</sup>Laboratorio de Biología Computacional de Sistemas, Universidad de Sao Paulo, Brasil

Las microglías, macrófagos residentes del sistema nervioso central (SNC), constituyen un reservorio latente relevante de VIH-1. Su infección desencadena procesos inflamatorios asociados a los trastornos neurocognitivos vinculados al VIH-1 (HAND), que afectan hasta un 30% de las personas VIH+. Sin embargo, el ciclo replicativo del virus en microglías sigue siendo poco caracterizado. En este estudio se analizó la localización subcelular de los transcritos virales de 9 y 2 kb, y de la proteína Gag, durante etapas tardías de replicación en microglías humanas. La línea celular C20 fue infectada con VIH-1 pseudotipado con VSV-G, recolectando muestras a las 16, 18, 20, 22, 24 y 48 horas post-infección (h.p.i.). Mediante fraccionamiento subcelular, validado con lámina-A y  $\alpha$ -tubulina por Western blot, se obtuvieron fracciones nucleares y citoplasmáticas. Los transcritos virales (9 kb y 2 kb, este último correspondiente al mRNA de rev) se evaluaron por RT-qPCR y la proteína Gag (p55 y p24) por Western blot. El ARN de 9 kb se detectó desde las 18 h.p.i., con incremento progresivo hasta 48 h.p.i. En el núcleo alcanzó un pico a las 22 h.p.i., mientras que en el citoplasma predominó entre 24 y 48 h.p.i., sugiriendo exportación nuclear-citoplasmática. El ARN de 2 kb apareció a las 16 h.p.i., con aumento nuclear entre 18 y 22 h.p.i. y posterior acumulación citoplasmática, coherente con su rol en la síntesis de Rev y exportación de transcritos con splicing parcial. La proteína Gag p55 se detectó en el núcleo entre 16 y 22 h.p.i., y p24 a las 22 h.p.i.; en el citoplasma, ambas se observaron entre 20 y 48 h.p.i. Estos hallazgos describen por primera vez la dinámica temporal y subcelular de ARN virales y Gag en microglías humanas, revelando una secuencia coordinada de transcripción, procesamiento y transporte, junto con un tránsito nuclear temprano de Gag. Este modelo *in vitro* aporta evidencia clave sobre la replicación del VIH-1 en microglías y permitirá dilucidar su posible impacto en la homeostasis del SNC. Financiamiento: FONDECYT 1230809

## 6. CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTUDIOS PET-CT FDG EN PATOLOGÍA DE ORIGEN DESCONOCIDO

Dupouy J, Massardo T, Rojas A. Departamento de Medicina, Sección de Medicina Nuclear, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción** Fiebre de origen desconocido (FOD) y cáncer de origen primario desconocido (COD) son desafíos diagnósticos complejos. PET-CT con F18-FDG se ha consolidado como una herramienta valiosa para identificar sus causas. Sin embargo, su impacto real en el diagnóstico y manejo no estaba claro en la práctica local. **Objetivo** Caracterizar los estudios PET-CT realizados en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile para evaluar la concordancia entre la sospecha clínica y los hallazgos, y determinar si los resultados modifican el manejo clínico. **Métodos** Análisis retrospectivo de 91 pacientes (53 hombres y 38 mujeres) que se sometieron a PET-CT en HCUCH entre 2023 y 2025. Los criterios de inclusión fueron pacientes adultos con FOD o sospecha de COD. Se excluyeron los pacientes en seguimiento post-tratamiento por infección/cáncer o con infección activa ya identificada. **Resultados** Hallazgos generales: PET-CT positivos en 71,4% de los pacientes (65 de 91), sugiriendo procesos inflamatorios o malignos. Concordancia: 54,9% coincidieron con la sospecha clínica inicial, mientras que en 45,1% hubo discordancia. Impacto en el manejo: cambio en el tratamiento de 30,8% de los pacientes (28 de 91). Estos cambios incluyeron ajustes en terapia, planificación de biopsias o reevaluación del diagnóstico. Por indicación específica Fiebre de Origen Desconocido (FOD): 28 pacientes. PET-CT encontró focos sospechosos en el 82,1%. Hubo concordancia en el 53,6% de los casos y provocó un cambio en el tratamiento en el 28,6%. Cáncer de Origen Desconocido (COD): 63 pacientes. PET-CT identificó hallazgos patológicos en el 68,3%. Hubo concordancia con la sospecha clínica en el 63,49% y generó un cambio en el manejo en el 31,7%. **Conclusión** PET-CT es una herramienta diagnóstica valiosa y eficaz tanto para la FOD como para el COD. Logró identificar hallazgos relevantes en la mayoría de los casos y condujo a un cambio en la estrategia de tratamiento en casi un tercio de los pacientes.

## 7. USO DE RED NEURONAL CONVOLUCIONAL Y RANDOM FOREST PARA PREDICCIÓN DE TAMAÑO DE COMPONENTES FEMORALES Y TIBIALES DE PRÓTESIS EN ARTROPLASTIA TOTAL DE RODILLA

Maximiliano Barahona Vásquez<sup>1</sup>, Baltazar Jana Silva<sup>2</sup>, Hernán Felipe Palomino Villanueva<sup>2</sup>, Vicente Gonzalo Andrades Caro<sup>2</sup>, Cynthia Lucero Fernández Ferial<sup>1</sup>  
1. Servicio de Traumatología, Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Facultad de Medicina de la Universidad de Chile

**Introducción** La artroplastia total de rodilla (ATR) es una intervención costo-efectiva para la gonartrosis severa. Sin embargo, la elección del tamaño protésico adecuado sigue siendo un desafío. La inteligencia artificial ha emergido como una potencial solución. Este estudio propone desarrollar un modelo capaz de predecir el tamaño de los componentes femoral y tibial en ATR primaria, reduciendo costos y optimizando la planificación quirúrgica. **Objetivo** El objetivo es crear y validar un modelo basado en radiografías y variables clínicas, integrable en una plataforma web. **Metodología** Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, con 150 pacientes sometidos a ATR entre 2022 y 2025 en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Se entrenaron dos modelos: una red neuronal convolucional (CNN) utilizando radiografías anteroposteriores y laterales, y un modelo Random Forest alimentado con variables clínicas (talla, peso, género, edad) y mediciones radiológicas (surco intercondíleo, tamaño femoral y tibial). El desempeño de ambos modelos se evaluó mediante exactitud, precisión, sensibilidad y F1-score, considerando aceptable una diferencia de  $\pm 1$  tamaño. **Resultados** El CNN alcanzó métricas perfectas (100) en exactitud, precisión, sensibilidad y F1-score para la predicción de ambos componentes protésicos dentro del margen establecido. El Random Forest logró una exactitud del 95,8% en la predicción del componente tibial, con sólo una predicción fuera del rango aceptable. Entre las variables clínicas, los predictores más relevantes fueron el índice de masa corporal (IMC) y la talla. **Conclusiones** Ambos modelos demostraron alta precisión en la predicción del tamaño protésico en ATR. El CNN fue implementado en la práctica quirúrgica mediante una aplicación con resultados positivos. Su implementación puede optimizar la planificación quirúrgica y reducir costos institucionales.

## 8. PROMOVRIENDO LA CONCIENCIA DE LA SALUD ORAL EN PACIENTES CON PSORIASIS: UN ENFOQUE EDUCATIVO

Bárbara Marín<sup>a</sup>, Camila Rodríguez<sup>b</sup>, Constanza Jiménez<sup>b</sup>, Javier Fernández<sup>c</sup>, Fernando Valenzuela<sup>c</sup>, Alejandra Fernández<sup>b</sup> <sup>a</sup>Hospital Comunitario de Tiltil <sup>b</sup>Facultad Odontología, Universidad Andrés Bello <sup>c</sup>Centro Internacional de Estudios Clínicos

**Introducción:** La psoriasis es una dermatosis crónica, vinculada con diversas comorbilidades sistémicas. Estudios sugieren que la psoriasis podría incidir en la prevalencia y severidad de la periodontitis, y viceversa, e incluso en lesiones de mucosa oral. No obstante, la comprensión de los pacientes con psoriasis sobre estas asociaciones orales es limitado, lo cual limita implementar medidas preventivas efectivas. **Objetivo:** Promover la comprensión sobre la importancia de la salud oral en pacientes con psoriasis. **Métodos:** Estudio quasi-experimental de medidas repetidas que incluyó 17 adultos diagnosticados con psoriasis, atendidos en la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad Andrés Bello, Santiago. Se aplicaron cuestionarios para promover la comprensión sobre la importancia de la salud oral en pacientes con psoriasis, antes y después de recibir una sesión educativa centrada en la interrelación entre ambas enfermedades. **Resultados:** El 76,74% correspondió a mujeres con una edad promedio de 33±9,91 años. 29,41% presentó psoriasis leve, un 35,29% moderada, y sólo un 5,88% fue severa. Un 75% visitó a su odontólogo el último año. Inicialmente, los participantes comprendieron el impacto sistémico de la psoriasis, pero su entendimiento sobre la asociación con periodontitis y lengua geográfica fue pobre. Posterior a la intervención educativa se observó una mejoría significativa en este ítem. **Conclusiones:** Los resultados sugieren que las intervenciones educativas favorecen la comprensión de las posibles manifestaciones orales y sistémicas de la psoriasis. Se recomienda la estandarización de estas acciones para incrementar el conocimiento sobre los efectos de la psoriasis a nivel oral y sistémico.

## 9. NIVEL DE SALUD CARDIOVASCULAR: IMPLICANCIAS METABÓLICAS EN LA PROGRESIÓN DE LA PRESBIACUSIA

Cristina de Gatica S.1,2, Paul Délano R.2,3,4,5, Maira Moreno6, Melissa Torres6, Melissa Martínez6 Carolina Delgado D. 2,6 (1) Programa de Magíster en Neurociencias, Fac. de Medicina, U. de Chile (2) Depto. de Neurociencia, Fac. de Medicina, U. de Chile (3) Servicio Otorrinolaringología, Hospital Clínico de la U. de Chile (4) Advanced Center for Electrical and Electronical Engineer (AC3E), Valparaíso (5) Biomedical Neuroscience Institute (BNI), Fac. De Medicina, U. de Chile (6) Servicio Neurología y Neurocirugía, Hospital Clínico U. de Chile

La progresión de la pérdida de audición o hipoacusia es uno de los factores de riesgo modificables de más relevancia para prevenir la demencia y tiene una alta prevalencia en adultos mayores. La pérdida de audición asociada a la edad o presbiacusia puede estar influida por factores cardiovasculares. El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre el nivel de salud cardiovascular y la progresión de la pérdida de audición en adultos mayores, a lo largo de dos años de seguimiento. Se incluyeron 74 participantes, quienes fueron evaluados mediante audiometría, y emisiones otoacústicas por producto de distorsión (DPOAE). La salud cardiovascular se estimó con un índice compuesto (ISCV), que integra variables clínicas y de estilo de vida. La mejora en el ISCV se asoció con un menor deterioro de las DPOAE en banda de frecuencias graves. Lo que sugiere un efecto protector del estado cardiovascular sobre las frecuencias graves de la audición. Estos resultados apoyan la promoción de hábitos de vida saludables no solo para prevenir enfermedades cardiovasculares, sino también para preservar la audición en el envejecimiento.

## 10. CARCINOMA ESCAMOSO CUTÁNEO: QUÉ NOS ENSEÑA LA CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y PATOLÓGICA DE 156 CASOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Roberto Klínger Guerra<sup>1</sup>, Sebastián Espinoza Ravanal<sup>2</sup>, Nicolás Klínger Guerra<sup>3</sup>, Pablo Vargas Mora<sup>1,4</sup> 1. Servicio de Dermatología, Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Servicio de Dermatología, Hospital Clínico Universidad de Chile 3. Facultad de Medicina, Universidad de Tarapacá, Arica 4. Instituto Nacional del Cáncer

**Introducción:** El carcinoma escamoso cutáneo (CEC) representa ~20% de los cánceres de piel no melanoma y es la principal causa de mortalidad entre los carcinomas queratinocíticos (1,2). La mayoría de la evidencia se centra en tumores de cabeza y cuello, mientras que los de tronco y extremidades han sido menos estudiados y presentan un pronóstico incierto (3). **Objetivo:** Describir las características clínicas, patológicas y pronósticas de una cohorte de 156 pacientes con CEC tratados en un hospital universitario. **Métodos:** Estudio retrospectivo de 156 CEC diagnosticados entre 2010-2020. Se recopilaron variables clínicas (edad, sexo, localización, tamaño) e histopatológicas (profundidad, nivel de invasión, grado de diferenciación, invasión perineural [IPN] e invasión linfocelular [ILV]). Los tumores se clasificaron según riesgo pronóstico de la American Joint Committee on Cancer, 8ª edición (AJCC-8) y de la Brigham and Women's Hospital (BWH). Los desenlaces fueron recurrencia local (RL), metástasis nodal (MN), muerte global (MG) y muerte específica (ME) por CEC. **Resultados:** La cohorte incluyó 78 hombres y 78 mujeres, mediana de edad 76 años. El 42,9% presentó diámetro ≥2 cm y el 18,6% profundidad ≥6 mm. La localización más frecuente fue cabeza y cuello (53,8%), seguida de extremidades superiores (14,1%), inferiores (8,3%) y tronco (7,1%). Un 8,3% presentó inmunosupresión. IPN fue 6,4% e ILV 4,5%. Predominaron tumores bien diferenciados G1 (58,3%). Según AJCC-8, 25,6% fueron de alto riesgo; con BWH, 1,9%. Mediana de seguimiento 96,8 meses. Se registraron 5,8% RL, 5,8% MN, 32,1% MG y 10,3% ME. **Conclusión:** ILV se observó con mayor frecuencia que en series internacionales (0,8%) (4,5). Aunque no se asoció a más RL ni MN, su hallazgo plantea dudas sobre su valor pronóstico. Estos resultados refuerzan la necesidad de estudios multicéntricos que determinen su impacto clínico y su eventual inclusión como factor pronóstico independiente en la estratificación del CEC (6,7).

## II. BIOPSIAS DE PIEL EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA: EXPERIENCIA DE CINCO AÑOS EN EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Claudia Schroder Huaquín<sup>1</sup>, Rocío González Cobos<sup>2</sup>, Ligia Aranibar Durán<sup>3</sup>, Claudia Morales<sup>4</sup>, Laura Carreño<sup>4</sup>

1. Residente de Dermatología y Venereología, Universidad de Chile 2. Médico general, Hospital de Urgencia Asistencia Pública 3. Dermatóloga, Hospital Clínico Universidad de Chile 4. Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** La biopsia de piel constituye un procedimiento diagnóstico fundamental en dermatología. En población pediátrica, su indicación tiende a ser más selectiva debido al carácter predominantemente benigno de muchas dermatosis y a consideraciones clínicas asociadas a la necesidad de sedación. En Chile no existen estudios previos que caractericen este procedimiento en niños, lo que motivó la realización del presente estudio. **Objetivo:** Caracterizar clínica y demográficamente a los pacientes menores de 18 años sometidos a biopsia de piel entre enero 2020 y marzo 2025 en un hospital universitario, evaluando la localización anatómica de las lesiones, el tipo de anestesia utilizada, los diagnósticos histopatológicos más frecuentes y la concordancia clínico-patológica. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo basado en el análisis de registros clínicos y de anatomía patológica. Se incluyeron 484 biopsias válidas correspondientes a 456 pacientes pediátricos. Se recolectaron variables demográficas, clínicas e histopatológicas, evaluándose la concordancia diagnóstica mediante el coeficiente Kappa. **Resultados:** La población presentó una distribución por sexo equilibrada, con una edad promedio de 12,6 años. La mayoría de las biopsias se efectuó en cabeza y cuello (34%), extremidades (24%) y región lumbar (13%). Los diagnósticos histopatológicos más frecuentes fueron quiste pilonidal (11%), pilomatricoma (10,7%) y nevos melanocíticos (10,6%). El 89% de las lesiones correspondió a tumores benignos, hamartomas o quistes, mientras que solo el 0,6% fueron malignos. La concordancia clínico-patológica exacta fue del 56,4%, con un coeficiente Kappa de 0,486, mejorando a 0,602 al agrupar por categorías. El 55,2% de los procedimientos se realizó con anestesia local. Aunque dermatología efectuó el 53,7% de las biopsias, el 53,7% de las muestras tomadas por otras especialidades correspondieron a patologías dermatológicas. **Conclusión:** Este estudio constituye la primera caracterización local de biopsias de piel en población pediátrica, concordante con lo reportado en series internacionales. Los hallazgos refuerzan la importancia del dermatólogo en la evaluación diagnóstica y en la optimización de las derivaciones interespecialidad.

## 12. FACTORES PREDICTORES PARA DESARROLLAR NEUROSÍFILIS EN PACIENTES ATENDIDOS EN UNIDAD DE ATENCIÓN Y CONTROL EN SALUD SEXUAL DEL HOSPITAL SAN JOSÉ ENTRE LOS AÑOS 2019 Y 2024

José Ignacio Magna Aguirre<sup>1</sup>, Rocío González Cobos<sup>2</sup>, Paula Giacaman Sarah<sup>3</sup>, Faustino Alonso Travieso<sup>4</sup> 1. Residente de Dermatología, Universidad de Chile 2. Médico general, Hospital de Urgencia Asistencia Pública 3. Dermatóloga, Hospital San José 4. Dermatólogo, Hospital San José

**Introducción:** La neurosífilis (NS) es una complicación grave de la infección por *Treponema pallidum*, cuya identificación precoz es fundamental para evitar secuelas neurológicas. Aunque existen criterios clínicos y normativos para solicitar punción lumbar (PL), persiste la incertidumbre respecto a qué factores predicen la presencia de NS. **Objetivo:** Identificar factores clínicos y demográficos asociados al diagnóstico de NS en pacientes con sífilis atendidos en la Unidad de Atención y Control en Salud Sexual (UNACESS) del Hospital San José entre 2019 y 2024. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, analítico y retrospectivo. Se incluyeron pacientes con diagnóstico de sífilis a quienes se les indicó PL según criterios clínicos o normativos. La NS se definió por VDRL reactivo en líquido cefalorraquídeo (LCR) o, en caso de VDRL no reactivo, por pleocitosis e hiperproteinorraquia. Se analizaron variables clínicas, demográficas y de laboratorio mediante pruebas bivariadas y un análisis multivariado en el subgrupo de pacientes VIH positivos. **Resultados:** De 160 pacientes evaluados, 24 fueron diagnosticados con NS. La presencia de síntomas visuales se asoció significativamente al diagnóstico de NS en el análisis bivariado general. En el subgrupo de pacientes VIH positivos, un título sérico de VDRL  $\geq 1:16$  y un recuento de linfocitos CD4  $< 350$  células/mm<sup>3</sup> se asociaron de manera significativa con mayor riesgo de NS en el análisis multivariado. **Conclusiones:** La presencia de síntomas visuales, títulos séricos elevados de VDRL y niveles bajos de CD4 en pacientes VIH positivos fueron factores asociados al diagnóstico de NS. Estos hallazgos destacan la necesidad de una evaluación dirigida para la identificación temprana de NS en poblaciones de riesgo.

### 13. EFECTIVIDAD COMPARATIVA DE ENFOQUES DE FISIOTERAPIA SUPERVISADOS INDIVIDUALES, GRUPALES Y MIXTOS SOBRE EL DOLOR Y LA FUNCIÓN EN PACIENTES CON DOLOR CRÓNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO

Romualdo Ordóñez Vega<sup>1</sup>, Iván Cuyul Vásquez<sup>2</sup>, Marco Morales Osorio<sup>3</sup>, Felipe Ponce Fuentes<sup>4,5</sup> 1. Centro de Salud Familiar San Vicente, Sala de Rehabilitación Física, Talcahuano 2. Departamento de Procesos Terapéuticos. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica de Temuco 3. Universidad San Sebastián. Facultad de Odontología y Ciencias de la Rehabilitación. Escuela de Kinesiología. Carrera de Kinesiología, Concepción 4. Escuela de Kinesiología, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad Mayor, Temuco 5. Servicio de Kinesiología, Clínica RedSalud, Temuco

**Antecedentes:** Se desconoce si los resultados clínicos de la kinesioterapia grupal son comparables a los de la kinesioterapia individual o si el uso de un enfoque mixto proporciona mejores resultados clínicos en atención primaria. El objetivo fue comparar la efectividad de los enfoques de kinesioterapia individual, grupal y mixta sobre el dolor y la función en pacientes con dolor crónico. **Métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo. Se recopiló las historias clínicas de 124 pacientes con dolor de 26 meses ( $58,6 \pm 12,4$  años) que se sometieron a fisioterapia individual ( $n = 55$ ), grupal ( $n = 38$ ) o mixta ( $n = 31$ ) supervisada. Las medidas de resultado evaluadas antes y después de la intervención fueron la función física, la intensidad del dolor y la percepción del cambio. **Resultados:** No se observaron diferencias significativas entre los grupos en las medidas de resultado. Por el contrario, se observó un efecto principal significativo del tiempo en todas las medidas de resultado en los tres grupos de intervención ( $p < 0,001$ ). Se observaron aumentos estadísticamente significativos en la función física en los tres grupos ( $F = 32,763$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,212$ ). De igual forma, se observó una disminución estadísticamente significativa en la intensidad del dolor en todos los grupos, con una magnitud del efecto media y un cambio que superó la Diferencia Mínimamente Clínicamente Importante (MCID) ( $F = 16,744$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,031$ ) y la percepción global de cambio ( $F = 121,983$ ;  $p < 0,001$ ;  $\eta^2 = 0,883$ ), con una magnitud del efecto elevada y que superó la MCID para cada resultado. **Conclusiones:** En un entorno de atención primaria, las intervenciones de kinesioterapia individual, grupal y mixtas demostraron una eficacia clínica comparable en la reducción del dolor y la mejora de la función física en pacientes con dolor musculoesquelético crónico. Se necesitan ensayos controlados aleatorizados para validar estos resultados.

## 14. EFECTO DE LA CARGA COGNITIVA SOBRE LA MAGNITUD DEL REFLEJO OLIVOCOCLEAR

Cristián Aedo Sanchez<sup>1,2,3</sup>; Sebastián Lopez<sup>1</sup>, Felipe Garces<sup>1</sup>, Enzo Aguilar Vidali<sup>1,2,3</sup> 1 Escuela de Tecnología Médica. Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2 Laboratorio de Audiología y Percepción Auditiva, Departamento de Tecnología Médica Facultad de Medicina, Universidad de Chile 3 Departamento de Tecnología Médica. Universidad de Chile

Dentro del procesamiento del sistema auditivo, se ha descrito que la corteza auditiva y estructuras subcorticales (como el complejo olivar superior) modificarían la respuesta coclear mediante proyecciones corticales y subcorticales. Esta modulación hacia la cóclea tendría diversas funciones como proteger al oído frente a ruidos intensos o modular la respuesta de tipo atencional. En este trabajo se estudió el efecto de una tarea de carga cognitiva de tipo visual sobre la amplitud de las emisiones otoacústicas transientes (TOEAs), en presencia y ausencia de ruido blanco contralateral (WN). Esta tarea cognitiva se subdividió a su vez en una tarea simple (suma mental entre dos dígitos) y otra más compleja (multiplicación mental entre uno y dos dígitos). Para esto, se analizaron valores de amplitud y supresión contralateral de las TOEAs en tres condiciones diferentes: I-condición basal (sin tarea de carga cognitiva); II-con carga cognitiva simple (TS) y III-con carga cognitiva más compleja (TC). Las emisiones transientes tuvieron una intensidad de 65 dB SPL con un ruido contralateral de 60 dB SPL. Dentro de los resultados, se observó una diferencia significativa (t-test; p value=0,0288305) entre la supresión contralateral de la condición I y la supresión contralateral de la condición II (No se observó una diferencia significativa de supresión contralateral entre la condición I y III) Por otra parte, tampoco se observó una diferencia significativa de amplitud basal de las TOAES en las tres condiciones utilizadas. Estos resultados se podrían interpretar como que la realización de una tarea visual de carga cognitiva aumentaría significativamente la magnitud del reflejo olivococlear.

## 15. DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DEL CATÁLOGO REDBIOCECAN BASADO EN EL MODELO DE DATOS MIABIS

Gerardo Donoso<sup>1</sup>; Rodrigo Galvez<sup>2</sup>; Diego Romero<sup>3</sup>; Iskra A. Signore<sup>5,8</sup>; Juan Carlos Roa<sup>3,7,8</sup>; Iván Gallegos<sup>1,4,8</sup>; Alicia Colombo<sup>1,4,6,8</sup> <sup>1</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile <sup>2</sup>Colaborador externo <sup>3</sup>Biobanco de Tejidos y Fluidos de la Escuela de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile <sup>4</sup>Departamento de Anatomía Patológica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>5</sup>Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Atacama, Copiapó <sup>6</sup>Departamento de Oncología Básico Clínico, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>7</sup>Departamento de Patología, Pontificia Universidad Católica de Chile <sup>8</sup>Centro Para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN)

**Introducción:** La Red BioCECAN, red federada-mixta de biobancos oncológicos en Chile, busca fortalecer la investigación traslacional y la respuesta del país al cáncer. La autonomía de los centros exige instrumentos comunes para asegurar armonización, transparencia y trazabilidad. Se definió crear un catálogo centralizado que visibilice colecciones, estandarice datos y aumente la interoperabilidad nacional e internacional. **Objetivo:** Desarrollar e implementar un catálogo que integre biobancos de la red, estandarizando datos bajo ISO 20387, guías ISBER y el modelo MIABIS, para reforzar gobernanza, transparencia y visibilidad de colecciones oncológicas. **Métodos:** Plataforma en Laravel (PHP) con estructura MIABIS. Armonización en tres etapas: (1) conjunto mínimo de datos, (2) estandarización y mapeo de variables, (3) configuración y despliegue. Se incorporaron SNOMED-CT y CIE-O; plantillas Excel con validación para carga masiva anonimizada; y un módulo de solicitudes basado en el flujo ISBER, adaptado a la Red. **Desarrollo ágil** por iteraciones e hitos. **Resultados:** Versión 1.0 con dos biobancos fundacionales, 11 colecciones, 646 donantes y 12.821 muestras. La plataforma habilita carga masiva, visualización estadística, búsqueda de donantes/muestras y gestión de solicitudes. La fase 2 sumará seis centros y el Plan de Mejoras 2.0: rediseño y optimización móvil, estadísticas avanzadas, gestión de muestras y proyectos, búsqueda multicriterio, panel de indicadores, auditoría e internacionalización. **Conclusión:** El Catálogo REDBioCECAN consolida una plataforma unificada para estandarizar procesos, asegurar trazabilidad y promover acceso responsable. El uso de estándares internacionales garantiza calidad y comparabilidad, favoreciendo la colaboración científica y la integración con iniciativas globales.

## 16. EVALUACIÓN DE LA FACTIBILIDAD DE LA PAUTA “INFANT POSITIONING ASSESSMENT TOOL” (IPAT) EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES (UCIN) DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Mikaela Contente, Universidad de Chile - Mayra Chadwick, Universidad de Chile  
- Valentina Devia, Universidad de Chile - Rosario Coloma, Universidad de Chile  
- Evelyn Álvarez, Universidad de Chile - Rolando Aranda, Hospital Clínico  
Universidad de Chile

**Introducción:** Un mal posicionamiento en recién nacidos prematuros genera secuelas en su desarrollo, por lo que se requieren instrumentos de evaluación e intervenciones adecuadas para esta población, tales como: la pauta IPAT, herramienta especializada en esta área y que se aplica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) desde el 2018. En relación a lo anterior, se detecta la necesidad de analizarla desde la Ciencia de la Implementación para conocer la factibilidad de aplicación en este dispositivo específico y proyectar su uso en otros contextos clínicos. **Objetivo:** Analizar los factores (practicidad, implementación y aceptabilidad) que inciden en la factibilidad de aplicación de la pauta IPAT por los/las funcionarios/as de la UCIN del HCUCH. **Metodología:** Estudio observacional transversal que a través de un cuestionario recopila la perspectiva de 30 participantes (TENS y matronas/as) en torno a la factibilidad de la pauta IPAT. **Resultados:** Se describen los tres factores que inciden en la factibilidad, arrojando que la pauta IPAT tiene una alta factibilidad de uso desde la perspectiva de los y las funcionarios en este contexto específico. Su estructura clara y estandarizada permite un uso eficiente en equipos de trabajo y facilita el correcto posicionamiento de los neonatos. **Conclusión:** Al ser evaluada en solo un contexto, es complejo extrapolar hallazgos a otros centros de neonatología. Sin embargo, tiene el potencial de expandirse a otras UCIN e incorporar otras disciplinas y a las familias para el abordaje del manejo del posicionamiento.

## 17. CARCINOMA AMELOBLÁSTICO, UNA NEOPLASIA INFRECUENTE

Marcelo Veloso Olivares 1, Dr. Cristóbal Araya Salas 1, Int. Javier Veloso Montalva 2  
1 Equipo de Cabeza y Cuello Instituto Nacional del Cáncer 2 Medicina  
Universidad de Los Andes

**Introducción** El carcinoma ameloblástico es un cáncer raro, agresivo, con alto riesgo de recurrencia y metástasis, de origen odontogénico. Puede confundirse clínica, radiológica e histológicamente con un ameloblastoma, por lo que su diagnóstico es difícil, esto sumado a su baja frecuencia, hace que su tratamiento sea complejo. **Objetivos** Presentar nuestra experiencia en el tratamiento de 2 casos consecutivos que fueron atendidos en nuestro hospital, aportando con ello al conocimiento del manejo de esta patología a los diferentes centros del país. **Materiales y Método** Corresponde a un estudio observacional descriptivo, se obtuvo consentimiento informado de los 2 pacientes para revisión de fichas clínicas, estudios de imágenes, anatomía patológica y planificaciones, y la utilización de fotografías. El trabajo fue enviado al comité de ética de investigación del área oriente. **Resultados** Corresponden a un paciente masculino y otro femenino de 21 y 28 años respectivamente derivados a nuestro hospital, los que presentaron aumento de volumen de cuerpo y rama mandibular. Radiológicamente de aspecto quístico ambos sugerentes de ameloblastoma, la biopsia mostró tumor de tipo fusocelular vs ameloblastoma. Vistos en comité se decidió revisión de biopsias por patólogos expertos, los que confirmaron el diagnóstico de carcinoma ameloblástico. Se realizó estapificación de la enfermedad, planificación, cirugía resectiva con reconstrucción microquirúrgica y disección cervical. Ambos evolucionaron satisfactoriamente, la biopsia diferida confirmó el diagnóstico con márgenes adecuados, sin evidenciarse compromiso linfático tumoral. Comité decide complementar tratamiento con radioterapia adyuvante en el que se encuentran actualmente. **Conclusiones** El carcinoma ameloblástico es una patología de muy baja frecuencia, por lo que realizar una experiencia sobre el manejo de ella un sólo centro es ambicioso, sin embargo, este trabajo aporta a los equipos oncológicos del país, nuestra experiencia en el manejo de estos casos al ser un centro que se dedica de manera integral al cáncer. Es de trascendental importancia la evaluación de los casos en un comité oncológico multidisciplinario, la revisión de las biopsias por anatomopatólogos y patólogos orales con experiencia en oncología, la correlación de la clínica con las imágenes y las biopsias, la planificación operatoria considerando resección con márgenes amplios, la evaluación intraoperatoria de los nervios mentoniano y alveolar, el manejo multidisciplinario con integración de cirugía de cabeza y cuello, cirugía maxilofacial, patología, radioterapia y quimioterapia, junto con las especialidades que participan en la prehabilitación y rehabilitación de estos pacientes, para otorgar un óptimo resultado oncológico y funcional.

## 18. CORRELACIÓN INTEROBSERVADOR PARA APLICACIÓN DE MÉTODO DE INTERPRETACIÓN DE TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES CON ANTÍGENO DE MEMBRANA ESPECÍFICA DE PRÓSTATA [18F]PSMA-1007 EN HALLAZGOS ÓSEOS INESPECÍFICOS.

Matamala A, Dupouy J, Massardo T, Rojas A, Donoso J, Hidalgo R, Palma D, Saavedra D, Leon DS Peña P. Departamento de Medicina, Sección de Medicina Nuclear, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción** El cáncer de próstata [CaP] es la neoplasia masculina más común. La tomografía computada (CT) y resonancia magnética tienen limitaciones en detección de metástasis tempranas. La tomografía por positrones (PET) usando antígeno prostático específico de membrana [<sup>18</sup>F]PSMA-1007 tiene ventajas por su alta resolución y menor excreción urinaria, pero presenta captaciones óseas inespecíficas (UBUs), en mayor proporción que [<sup>67</sup>Ga] PSMA, usado previamente. Los UBUs (localizados en costillas, pelvis y columna) se observan en hasta 34% de los estudios y sobreestadian; tienen valores estandarizados de captación inferiores a metástasis. Su causa no está bien definida, pudieran ser fenómenos benignos (remodelación/microfracturas). **Objetivo** Analizar la concordancia entre observadores de diversa experiencia en la interpretación de [<sup>18</sup>F]PSMA-1007 para detección de metástasis óseas basados en PROMISE 2 (Seifert R et al. European Urology 2023). **Métodos** Se analizaron 35 estudios PET/CT, clasificados por 2 observadores experimentados en hallazgos definitivos (sin o con metástasis) y con UBUs. Siete otros observadores evaluaron las imágenes de forma independiente y ciega. La concordancia se midió con coeficientes estadísticos kappa de Cohen y de Fleiss. **Resultados** Se observó una concordancia global interobservadores entre pobre a moderada de los alumnos de postgrado con los observadores más experimentados, (Kappa 0,0001 - 0,588); la categoría UBUs fue la de menor acuerdo. Los observadores con experiencia intermedia mostraron una mayor concordancia interobservador y con la referencia que sus pares. **Conclusiones** La variabilidad diagnóstica, principalmente por la interpretación de UBUs, resalta la necesidad de estandarizar criterios de interpretación. Fortalecer las competencias de nuestros alumnos es importante para mejorar la interpretación diagnóstica. Consideramos que este ejercicio académico es un apoyo a la docencia, que se seguirá evaluando con las guías propuestas.

## 19. USO DE NORADRENALINA POR VÍA VENOSA PERIFÉRICA: CARACTERIZACIÓN DE UNA PRÁCTICA CLÍNICA EMERGENTE EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO CHILENO (2022 - 2025)

Vicente Quiroz M.1, Isidora Escanilla G.1, Antonello Penna S.2, Rodrigo Gutierrez R.2, José Ignacio Egaña T.2 1 Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2 Departamento de Anestesiología y Medicina Perioperatoria, Facultad de Medicina y Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** La administración de noradrenalina por vía venosa periférica (VVP) para el manejo de la hipotensión intraoperatoria es una práctica en aumento que desafía el paradigma tradicional del uso de vías venosas centrales (VVC). Pese a esto existe escasa evidencia local que describa sus características. **Objetivo:** Caracterizar la frecuencia, patrones de administración y datos demográficos de pacientes que recibieron noradrenalina por VVP en el Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH) durante 2022-2025. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, aprobado por el Comité Ético Científico y de Investigación del HCUCH (Acta 120, noviembre 2023). Se analizaron 47,338 registros anestésicos. Se incluyeron procedimientos con drogas vasoactivas (DVA) y se excluyeron aquellos con datos incompletos. El análisis fue descriptivo: variables cuantitativas como mediana [RQ], y cualitativas como frecuencia absoluta (%). **Resultados:** De 47,338 intervenciones, 2,731 requirieron DVA (5.77%). La VVP fue la vía más usada (45.15%), superando a la VVC (36.70%). La noradrenalina se administró en 96.68% de los casos por VVP, principalmente en cirugía general/abdominal. Los pacientes presentan mediana de edad de 63 años; las dosis fueron bajas, con mediana máxima de 0.06 µg/kg/min. El principal motivo de suspensión fue la recuperación de la normotensión (94.09%). Los sitios de inserción más comunes fueron antebrazo (51.21%) y mano (27.34%). Durante el período se observó un aumento progresivo del uso de VVP, alcanzando el 51.70% en 2024, reflejando creciente preferencia en el manejo intraoperatorio de hipotensión. **Conclusiones:** La administración de NA por VVP constituye una práctica consolidada y mayoritaria en el HCUCH para el manejo de hipotensión intraoperatoria. Estos hallazgos representan la primera caracterización a gran escala en Chile, aportando evidencia del mundo real para optimizar protocolos institucionales que aseguren un uso seguro y eficaz.

## 20. ROL DE LOS FACTORES CLÍNICOS, BIOFÍSICOS Y BIOQUÍMICOS EN LA RESPUESTA SUBÓPTIMA A LA ASPIRINA PROFILÁCTICA EN MUJERES EMBARAZADAS CON ALTO RIESGO DE DESARROLLAR PREECLAMPSIA

Antonia Retamañ, Dominique Fernández<sup>1</sup>, Fabiola Osorio<sup>1</sup>, Mauro Parra-Cordero<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Laboratorio de Inmunología y Estrés Celular, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>2</sup>Unidad de Medicina Materno Fetal, Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** una de las principales causas de mortalidad materno y neonatal en el mundo corresponde a la preeclampsia. La preeclampsia (PE), afecta alrededor del 5-8% de las mujeres embarazadas, y su patogénesis está relacionada a un desarrollo placentario deficiente y a la desregulación de procesos inflamatorios y angiogénicos en la interfaz materno-fetal. A pesar de los modelos predictivos y el tratamiento preventivo mediante el uso de aspirina en dosis bajas antes de las 20 semanas de embarazo, un 40% de las mujeres con alto riesgo a desarrollar preeclampsia no responden al tratamiento con aspirina. Este subgrupo de mujeres es susceptible a distintas complicaciones graves durante el embarazo y partos prematuros. Es por esta razón que este proyecto posee como objetivo principal determinar el rol de los factores clínicos, biofísicos y bioquímicos relacionados en la respuesta subóptima a la aspirina profiláctica en mujeres embarazadas con alto riesgo de desarrollar preeclampsia. **Metodología** A partir de sangre periférica de mujeres entre las 11-14, 20-25, 28-34 y 36-38 semanas de embarazo estamos desarrollando un biobanco de células mononucleares de la sangre periférica (PBMCs) y de plasma libre de plaquetas (PLP). Además, se almacenarán muestras de sangre de cordón umbilical y placenta. A través tecnologías avanzadas como la citometría de flujo multiparamétrica, se evaluarán distintas poblaciones de células inmunológicas involucradas en respuestas proinflamatorias tales como células Natural killer, monocitos y macrófagos. Además, a partir del PLP se determinará la presencia de citoquinas proinflamatorias y factores de vasculogénesis. Por último y para complementar nuestros análisis, realizaremos análisis morfológicos y de inmunofluorescencia de cotiledones placentarios en los distintos grupos de estudio. **Resultados** Mediante la citometría de flujo multiparamétrica hemos desarrollado un análisis de distintas poblaciones y subpoblaciones de células inmunes con potencial proinflamatorio en sangre periférica. Estos análisis de datos de alta dimensionalidad permiten pesquisar con precisión si existen diferencias entre mujeres con PE respondedoras y no respondedoras a aspirina y entre mujeres con PE y controles. Además, el biobanco de PBMCs y de PLP nos permitirá realizar un análisis retrospectivo de las pacientes con alto riesgo a desarrollar preeclampsia. **Conclusión** Este proyecto nos permitirá comprender qué factores conllevan a la respuesta subóptima de mujeres con PE a la aspirina profiláctica, y con ello establecer un modelo predictivo multivariado para predecir la respuesta subóptima a la aspirina profiláctica en mujeres embarazadas con alto riesgo de desarrollar PE. **Financiamiento** Proyecto FONDECYT Regular 1251057

## 21. VARIACIONES DE LA ACTIVIDAD VESTIBULAR ENTRE MANÍA Y EUTIMIA EN PACIENTES CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR: REPORTE DE DOS CASOS

Martín Aillende C, Ana María Soza R Centro de Estudios Neurovestibulares Vest Brain - Departamento de Psiquiatra Norte Universidad de Chile

**Introducción:** El sistema vestibular mantiene conexiones con regiones cerebrales implicadas en la regulación emocional. Se han descrito alteraciones vestibulares en depresión, pero la evidencia en Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) es escasa. **Objetivo:** A continuación, se presentan dos casos de pacientes con TAB en los que se realizaron mediciones de la actividad vestibular durante episodios de manía y en estado de eutimia, con el objetivo de explorar diferencias intrapaciente según fase clínica. **Método:** Ambos pacientes, mujeres de 18 y 47 años respectivamente, fueron evaluadas clínicamente mediante la Young Mania Rating Scale (YMRS) y sometidas a electronistagmografía. Se midió la velocidad angular de la fase lenta del nistagmo (VAFLN) durante y posterior a giros en silla rotatoria, calculando ratios de asimetría derecha/izquierda. **Resultados:** En fase maníaca, ambas pacientes mostraron asimetrías vestibulares marcadas: caso 1 ratio 1,85; caso 2 ratio 1,97, con predominio derecho. En estado de eutimia, los registros se normalizaron con ratios cercanos a 1 (caso 1: 1,27; caso 2: 0,96). La evolución clínica fue concordante, con reducción de puntajes YMRS a niveles de remisión. **Conclusión:** Estos hallazgos sugieren que la actividad vestibular fluctúa según el estado afectivo en TAB. La presencia de asimetrías durante manía y su resolución en eutimia plantea la hipótesis de que la función vestibular podría constituir un biomarcador dinámico del estado afectivo. Aunque se trata de una serie de dos casos, la comparación intrapaciente aporta evidencia preliminar y justifica investigaciones futuras que integren evaluaciones vestibulares en psiquiatría.

## 22. MORTALIDAD POR HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA ESPONTÁNEA EN CHILE ENTRE 2002 Y 2022: ¿QUÉ DICEN LAS CIFRAS NACIONALES?

Fernanda Hermosilla-Astudillo 1, Isidora Jara-Artigas 1, Gustavo Zomosa Rojas 2.  
1Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2Departamento de Neurología y Neurocirugía, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** La hemorragia subaracnoidea (HSA) constituye una emergencia neuroquirúrgica con elevada morbimortalidad, afectando a individuos en edad productiva. Pese a ello, existen pocos datos sistemáticos que permitan un análisis a nivel nacional, es por esto que el objetivo de este estudio es analizar la tendencia temporal de la mortalidad por HSA espontánea en Chile entre los años 2002 y 2022, destacando su relevancia para la planificación neuroquirúrgica y prevención de complicaciones. **Metodología:** Se incluyeron defunciones codificadas como I60 y sus subcategorías (CIE-10). Se analizó de forma separada para cada tipo de HSA, así como de manera conjunta, para evaluar tendencias de la mortalidad general bruta, ajustada por sexo y edad. Se usó Joinpoint Regression Program (NCI) para identificar puntos de inflexión y estimar la Annual Percent Change (APC) por segmento. Las tasas ajustadas se calcularon por el método directo usando la población estándar del año 2022. Se consideró  $p < 0.05$  como significativo. **Resultados:** Se identificaron 10.371 defunciones por HSA, con concentración en arteria carótida (n: 152), arteria comunicante anterior (n: 152) y arteria cerebral media (n: 116). En 9.790 casos no se consignó el origen. La proporción de la mortalidad por HSA respecto a la mortalidad general del país ha ido disminuyendo, de un 0,58% en 2002 a un 0,37% en 2022. La tasa de mortalidad bruta disminuyó significativamente entre 2010-2016 (APC = -3.59%;  $p < 0.022$ ) y la tasa ajustada por sexo presentó un patrón casi idéntico. La tasa ajustada por edad mostró disminuciones más marcadas (APC = -5.15%;  $p < 0.059$ ). **Conclusión:** Se mostró una reducción notable en mortalidad ajustada por edad, mientras que las tasas brutas y ajustadas por sexo evidenciaron disminuciones moderadas. Esto podría indicar que los avances en manejo, prevención y diagnóstico han disminuido el riesgo de muerte por HSA. Considerar la edad es importante para analizar tendencias y necesidad de políticas para controlar factores de riesgo y mejorar el manejo de HSA.

## 23. CREACIÓN DE UN BIOBANCO DE ENFERMEDADES HEPÁTICAS CRÓNICAS EN EL HCUCH: UNA PLATAFORMA PARA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA TRASLACIONAL

Noemí Candia<sup>1</sup>; Daniela Simián<sup>4</sup>; Pamela Bocchierri<sup>1</sup>; Jaime Ponjachik<sup>4</sup>, Alicia Colombo<sup>1,2,3,5</sup> <sup>1</sup>Departamento de Anatomía Patológica, Facultad de Medicina <sup>2</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile <sup>3</sup>Departamento de Oncología Básico Clínico, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>4</sup>Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile <sup>5</sup>Centro Para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN)

**Introducción:** Las enfermedades hepáticas crónicas (EHC) son un problema creciente de salud pública en Chile, con altas tasas de morbilidad, mortalidad y costos sanitarios. La Esteatosis Hepática Metabólica afecta al 20%-30% en adultos y es la principal causa de EHC. Para avanzar en prevención, diagnóstico y tratamiento se requieren muestras biológicas de calidad y datos clínicos estandarizados. **Objetivos** Describir la creación de un Biobanco de EHC en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH), destinado a la recolección, almacenamiento y cesión de muestras y datos de alta calidad para proporcionar una plataforma confiable para investigaciones biomédicas. **Métodos** Se diseñó un protocolo bajo la norma ISO 20387:2018 aprobado por el comité de ética del HCUCH. Se estandarizaron procedimientos para obtención, procesamiento, criopreservación de tejido hepático, sangre, suero, plasma y ADN. La información clínica se gestionó con REDCap, utilizando estándares como SNOMED CT y LOINC y los datos de las muestras se utilizó Noraybanks. **Resultados** Se reclutaron 127 participantes (57,48% hombres y 42,52% mujeres). La etiología más frecuente es la esteatohepatitis metabólica (67,2%, N=80), seguida de la alcohólica (10,1% N=12). Actualmente, el Biobanco EHC cuenta con 2.298 muestras: orina (590), plasma (606), ADN (258), suero (235), tejido hepático neoplásico (52) y no tumoral (158). Las muestras y datos obtenidos ya están siendo utilizados por proyectos de investigación activos y han sido considerados para uso futuro en proyectos Fondecyt. **Conclusiones** El Biobanco de EHC del HCUCH es un recurso estratégico para la investigación en Chile, proporcionando muestras estandarizadas y datos clínicos estructurados que permiten estudios epidemiológicos y traslacionales adaptados a la realidad local. Esta plataforma ética y técnicamente rigurosa genera evidencia útil para políticas de salud, estrategias preventivas y desarrollo de terapias personalizadas.

## 24. ASOCIACIÓN DE CONTAMINACIÓN ATMOSFÉRICA Y MORTALIDAD EN COMUNAS DE LA REGIÓN DE VALPARAÍSO (2009 - 2019): UN ESTUDIO ECOLÓGICO

Florencia Lastarria<sup>1a</sup>, Catalina Morales, María Teresa Muñoz Quezada<sup>2</sup>, Verónica Iglesias<sup>2</sup> <sup>a</sup>Estudiante de programa de Doctorado en Salud Pública, Instituto de Salud Poblacional, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>b</sup>Estudiante de Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>1</sup>Departamento de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de La Frontera <sup>2</sup>Departamento de Salud Poblacional, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** La contaminación del aire es una amenaza ambiental crucial para la salud global. La Región de Valparaíso, Chile, concentra industrias como refinerías y termoeléctricas, registrando niveles elevados de dióxido de azufre (SO<sub>2</sub>) por años consecutivos. Esta región también presenta tasas de mortalidad por cáncer gástrico superiores al promedio nacional. Al no existir análisis longitudinales que relacionen directamente estas exposiciones con los perfiles de mortalidad comunal se genera una brecha crítica para la planificación sanitaria basada en datos. En la literatura se ha evidenciado una relación entre la exposición a niveles elevados de dióxido de azufre y el desarrollo de cáncer. **Objetivo:** Analizar la tendencia temporal entre contaminación del aire, medidos a través de las concentraciones anuales de SO<sub>2</sub>, y la mortalidad por cáncer y cáncer gástrico en cinco comunas de la Región de Valparaíso, durante el periodo 2009-2019. **Método:** Se empleó un diseño ecológico longitudinal. La unidad de análisis fue comuna-año. La variable explicativa fueron los niveles anuales de SO<sub>2</sub>; las dependientes fueron las tasas de mortalidad estandarizadas y razones de mortalidad estandarizadas (ajustadas por edad). El análisis incluyó: 1) estadística descriptiva, 2) análisis bivariado, y 3) análisis de series temporales con regresión de Prais-Winsten. **Resultados:** El análisis bivariado mostró asociación entre la mortalidad y el SO<sub>2</sub>, con distribución variable entre comunas. La regresión de Prais-Winsten reveló una asociación significativa entre el SO<sub>2</sub> y un aumento en la mortalidad por cáncer gástrico (Coef: 0,19; IC95%: 0,13 - 0,25; p < 0,001). Se observaron disparidades geográficas, sugiriendo la influencia de factores sociodemográficos adicionales. **Conclusión:** Existe una asociación positiva entre los niveles de SO<sub>2</sub> y la mortalidad por cáncer gástrico. Los hallazgos subrayan la necesidad de normas más estrictas de calidad del aire y un mejor monitoreo ambiental en zonas industriales.

## 25. CARACTERIZACIÓN DE ESPECIES DE MOSCAS SINANTRÓPICAS CON POTENCIAL VECTORIAL EN UNA LOCALIDAD DE LA REGIÓN METROPOLITANA Y SU RELACIÓN CON LA TRANSMISIÓN DE BACTERIAS CON RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS

Vanessa Méndez<sup>1</sup>, Cecilia Toro U.<sup>2</sup>, Juan Carlos Salazar<sup>2</sup>, Mauricio Canals<sup>4</sup> 1. Estudiante del Magíster en Microbiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2. Programa de Microbiología y Micología, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 3. Programa de Salud Ambiental, Instituto de Salud Poblacional, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

Para enfrentar el alarmante aumento de la resistencia a los antimicrobianos se requieren estudios con un enfoque integral, que no solo consideren el análisis de las bacterias multiresistentes sino también los reservorios ambientales, como las moscas, vectores mecánicos cuya capacidad de transmitir estas bacterias ha sido poco estudiada a nivel local. Este trabajo caracterizó las especies sinantrópicas más frecuentes en Maipú (Región Metropolitana) y determinó el perfil de resistencia a los antibióticos en las bacterias aisladas. Se recolectaron 633 moscas en áreas peridomésticas y perihospitalarias durante estaciones cálidas y frías, con identificación morfológica a nivel de especie e índices de biodiversidad. En 65 ejemplares se identificaron las bacterias transportadas y enfocó el estudio en la determinación del perfil de susceptibilidad fenotípica a 14 antibióticos de 36 cepas de *Escherichia coli* aisladas de 22 moscas. La caracterización de las moscas evidenció que las familias predominantes fueron Muscidae, Calliphoridae, Sarcophagidae y Fanniidae, con diferencias según el ambiente intra- o extradoméstico. La diversidad (índice de Shannon) fue mayor en estaciones cálidas (2,26) que en frías (1,81), y ligeramente superior en exteriores (2,23) respecto a interiores (2,00). Respecto a la caracterización de las cepas de *E. coli*, la mayoría de ellas fueron sensibles a los antibióticos analizados; sin embargo, cinco aislamientos mostraron fenotipo de multiresistentes a ampicilina, tetraciclina y trimetoprim, cuatro provenientes de la periferia y uno de ambiente perihospitalario. Estos hallazgos indican que las especies de moscas dentro de los domicilios presentan una composición similar a la de las comunidades externas, lo que sugiere una interacción estrecha entre ambos ambientes. Además, estas pueden actuar como reservorios de bacterias resistentes en el ambiente, subrayando la posibilidad de estudiarlos como centinelas. Resulta necesario ampliar el estudio para evaluar diferencias en el fenotipo y búsqueda de genes de resistencia, con especial énfasis en los que puedan tener relevancia clínica en salud pública.

## 26. ALOPECIA ANDROGENÉTICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE DERMATÓLOGOS EN CHILE

Josefa Catalán Lobo, Catalina Retamal Altbir, Silvia Guerrero, Viviana Zemelman Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** La alopecia androgenética (AGA) es la forma más común de alopecia en el mundo. En Chile, pese a ser un motivo de consulta muy frecuente, no contamos con estudios que muestren nuestra realidad local respecto a los tratamientos más utilizados en esta patología. **Objetivo:** Conocer los tratamientos más utilizados por dermatólogos chilenos en pacientes adultos con AGA. **Fundamentos:** La AGA es una patología frecuente, que afecta a más del 50% de personas mayores de 50 años. A pesar de utilizarse múltiples tratamientos en la práctica clínica, sólo el minoxidil tópico y el finasteride tópico y oral cuentan con ensayos clínicos que respaldan su uso. **Metodología:** Estudio transversal basado en una encuesta única, validada y enviada por correo electrónico a 550 dermatólogos de la Sociedad Chilena de Dermatología (76% del total de dermatólogos en Chile). La encuesta incluía 10 preguntas sobre datos demográficos y los tratamientos indicados para la AGA en pacientes mayores de 18 años, clasificados en tres grupos: hombres, mujeres premenopáusicas y mujeres postmenopáusicas. **Resultados:** De los 96 dermatólogos que respondieron a la encuesta (54,2% mujeres y 45,8% hombres), casi el 80% ejerce su profesión en la Región Metropolitana, mayoritariamente en centros privados (55,8%) y en menor proporción en el sistema público de salud (42,7%). El minoxidil, tanto en su presentación tópica como oral, es indicado en aproximadamente el 90% de los casos. Los inhibidores de 5-alfa reductasa orales son utilizados en el 56,4% de los hombres, el 20,6% de las mujeres postmenopáusicas y el 11,5% de las mujeres premenopáusicas, con diferencias menos marcadas en sus formas tópicas e inyectables (14,2%, 12,7% y 7,9%, respectivamente). En las mujeres premenopáusicas, destacaron los tratamientos adyuvantes como la espironolactona (55,8%) y los anticonceptivos orales antiandrogénicos (ACO) (30,5%). Los complejos vitamínicos se emplearon en menos de un tercio de los casos, mientras que otros tratamientos se registraron de forma anecdótica (Gráfico 1). **Conclusiones:** El minoxidil es el tratamiento más usado en AGA, mientras los adyuvantes varían según género y estado hormonal: inhibidores de 5-alfa reductasa en hombres y mujeres postmenopáusicas, y espironolactona y ACO en mujeres premenopáusicas. A futuro, conociendo las terapias más utilizadas, se podrían realizar ensayos clínicos locales para evaluarlas. También se podrían comparar los tratamientos indicados por dermatólogos con los tratamientos ofrecidos en centros tricológicos por profesionales no dermatólogos.

## 27. UTILIDAD CLÍNICA DE LA ESCALA HOUGHTON Y TEST DE MARCHA DE 2 MINUTOS PARA IDENTIFICAR ALTO NIVEL FUNCIONAL EN AMPUTADOS

Andrés Blanco<sup>1\*</sup>, Simón Ballesteros<sup>2</sup>, Consuelo Aceval<sup>2</sup>, Francisca Hernández Baez<sup>2</sup>, Antonella Venegas<sup>2</sup>, Marcelo Cano-Cappellacci<sup>3</sup> 1 Kinesiólogo, Medicina Física y Rehabilitación, Complejo Hospitalario San José 2 Escuela de Kinesología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 3 Kinesiólogo, profesor titular Departamento de Kinesología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

**Introducción:** La clasificación funcional en amputados (k-level) requiere personal capacitado y puede ser un desafío en entornos con recursos limitados. Así, la escala Houghton y el test de marcha de 2 minutos (2MWT) emergen como alternativas valiosas debido a su accesibilidad. Sin embargo, se desconoce su rendimiento comparativo en poblaciones latinoamericanas. **Objetivo:** Determinar la capacidad de la escala Houghton y el 2MWT para diferenciar entre niveles funcional bajos y altos en amputados de miembro inferior, lo cual es crucial para adaptar la rehabilitación y optimizar el uso de prótesis. **Metodología:** Estudio transversal analítico en 62 personas (edad media de 60,1 ± 11,7 años; 79% transbilbiales; 74,2% hombres), en un servicio de Medicina Física y Rehabilitación en Chile. Se utilizó como estándar de oro la clasificación K-level de "Medicare Functional Classification" (MFC), donde K3-K4 corresponde a un alto nivel funcional y K1-K2 a un bajo nivel funcional. Las pruebas incluyeron la escala Houghton en su versión en español y el 2MWT, cuyo análisis incluyó curvas ROC, sensibilidad, especificidad y razones de verosimilitud (LR). **Resultados:** se mostró que un puntaje de Houghton ≥9 resultó en un área bajo la curva (AUC) de 0,82 (IC95% 0,72-0,92), sensibilidad 80,6%, especificidad 74,2%, (LR+ 3,13). Por otro lado, un resultado de 2MWT ≥ 115 resultó en una AUC de 0,93 (IC95% 0,86-0,99), sensibilidad 87,1%, especificidad 87,1% (LR+ 6,75). Finalmente, la combinación de ambas herramientas (Houghton ≥9 y 2MWT ≥ 115) presentó una AUC de 0,85 (IC95% 0,77-0,94), sensibilidad 74,2%, especificidad 96,7% (LR+ 23,0). **Conclusiones:** La escala Houghton (≥ 9) demostró utilidad clínica para identificar alto nivel funcional (AUC 0,82), mientras que el 2MWT (≥115 metros) fue superior (AUC 0,93). En situaciones donde el espacio es limitado (mínimo de 20 metros), la escala Houghton emerge como una herramienta útil en predecir el nivel funcional en amputados.

## 28. DESARROLLO DE ALGORITMO DE DEEP LEARNING PARA LA ESTIMACIÓN DE LA DENSIDAD MAMARIA EN IMÁGENES DE RESONANCIA MAGNÉTICA POTENCIADAS EN T1

Vicente Cajas Barrientos, Sebastián Millar Tordecillas, Denisse Karl Saez, Víctor Castañeda Zeman Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Tech4MEDICS, Lab del Departamento de Tecnología Médica

**Introducción:** La resonancia magnética (RM) mamaria, a diferencia de la mamografía digital y la tomosíntesis mamaria, es considerada el estándar de oro para la diferenciación del tejido fibroglandular mamario y el tejido graso, dada su alta resolución de contraste. Por lo tanto, la estimación de la densidad mamaria (DM) mediante un estudio de RM es más fidedigna por sobre la mamografía digital y la tomosíntesis mamaria, lo que permite a los clínicos objetivar efectivamente el riesgo de cáncer de mama. En la actualidad, escasos estudios han incurrido en la segmentación del tejido fibroglandular y la estimación del porcentaje de DM mediante RM y algoritmos de deep learning. **Objetivo:** Desarrollar un algoritmo de inteligencia artificial basado en deep learning para la estimación de la DM en imágenes de resonancia magnética mamaria potenciadas en T1. **Métodos:** Se seleccionó una muestra de 40 exámenes que cumplieran con los criterios de inclusión de la base de datos Duke Breast Cancer MRI. En estos se realizó una segmentación manual del contorno de la mama y su tejido fibroglandular con el software 3D Slicer, posteriormente se entrenó un algoritmo de deep learning con el entorno de trabajo MONAI, se evaluó el rendimiento de los modelos y se estimó el porcentaje de DM con el que obtuvo el mejor resultado. **Resultados:** En el algoritmo de segmentación se obtuvo un rendimiento en el conjunto de validación de un coeficiente Dice promedio de 0.7404, siendo de 0.8459 para la mama y 0.6350 para el tejido fibroglandular. La estimación de la DM no muestra diferencias significativas entre la segmentación manual y automática ( $p > 0.05$ ) y la correlación de Spearman entre ellas es de 0.747 ( $p < 0.001$ ), su resultado es confiable en el uso clínico. **Conclusión:** El algoritmo desarrollado para la estimación de la DM en imágenes de RM tuvo un desempeño óptimo para su uso clínico dada su alta concordancia, a excepción de mamas extremadamente densas.

## 29. SEGMENTACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE LA DENSIDAD MAMARIA EN IMÁGENES DE TOMOSÍNTESIS MEDIANTE DEEP LEARNING Y VISUAL TRANSFORMER

Diego Bartolucci Díaz, Universidad de Chile - Víctor Castañeda, Universidad de Chile - Denisse Karl, Universidad De Chile

El cáncer de mama es una de las principales causas de muerte en mujeres. La densidad mamaria aumenta el riesgo y dificulta su detección por mamografía, lo que refuerza la necesidad de herramientas automáticas y objetivas para su identificación y seguimiento en pacientes en riesgo. El objetivo general de este trabajo fue diseñar y evaluar un modelo basado en deep learning y visual transformer para segmentar el tejido fibroglandular en imágenes de tomosíntesis mamaria y cuantificar la densidad mamaria. Como objetivos específicos se consideró el desarrollo de una arquitectura adaptable a datos internacionales y locales, y la validación de su desempeño en un contexto clínico nacional. Se implementó un modelo SwinUNETR 3D, que combina un codificador con Swin Transformers y un decodificador tipo U-Net, capturando relaciones locales y globales en imágenes 3D. El entrenamiento se realizó con una base de datos internacional de tomosíntesis, aplicando preprocesamiento como normalización y recorte del fondo. Luego, se aplicó fine-tuning con imágenes del Hospital Clínico Universidad de Chile para ajustar el modelo al escenario local. Los experimentos mostraron un Dice Score promedio de 0,83 con datos internacionales, mejorando hasta 0,84 tras el ajuste con datos nacionales. Esto demostró la capacidad del modelo para adaptarse a distintas fuentes de datos y mantener un desempeño consistente en la cuantificación de la densidad mamaria. El modelo desarrollado constituye un avance al ofrecer una herramienta automatizada que estima la densidad mamaria de manera objetiva y cuantitativa. Puede complementar el análisis clínico, optimizar el tiempo de evaluación y reducir la variabilidad entre observadores, contribuyendo a estrategias más precisas y personalizadas en el manejo del riesgo de cáncer de mama.

## 30. INTERACCIONES HIERBA-FÁRMACO: EVIDENCIA ACTUAL Y EL RIESGO DESDE UNA PERSPECTIVA ONCOLÓGICA

Pablo Silva Rodríguez, Carolina Gutiérrez Cáceres, Paulina Gallardo Mura, Olga Barajas Barajas, Gabriela Valenzuela Barra

El uso creciente de plantas medicinales por pacientes oncológicos, impulsado por la percepción de que "lo natural es seguro", conlleva un riesgo de interacciones clínicamente relevantes con antineoplásicos. Los metabolitos secundarios de las plantas pueden alterar la absorción, metabolismo, distribución y excreción de fármacos, comprometiendo la eficacia y/o seguridad, lo que es preocupante para medicamentos antineoplásicos. Caracterizar la evidencia de interacciones entre 44 plantas y medicamentos convencionales, con énfasis en antineoplásicos y especies vegetales nativas y endémicas. Se revisaron las bases de datos PubMed, Scopus, Cochrane, Google Scholar, Embase, Web of Science y Natural Medicines Database para caracterizar la evidencia de interacciones entre 44 plantas y medicamentos convencionales, con énfasis en antineoplásicos y especies vegetales nativas y endémicas. Se emplearon palabras clave como "herb-drug interaction" y los nombres científicos/vulgares de cada especie. Se priorizó ensayos clínicos con antineoplásicos, en ausencia de estos, se incluyeron estudios clínicos con otros fármacos y, por último, evidencia preclínica. Se identificaron interacciones potenciales para la mayoría de las especies. Algunas endémicas (p. ej. *Haplopappus baylahuen*, *Leptocarpha rivularis*) carecen de estudios clínicos o preclínicos. La literatura destaca la escasez de ensayos clínicos, la baja comunicación paciente-equipo sobre el uso de plantas medicinales y sus derivados y el limitado conocimiento de ambas partes sobre interacciones hierba-fármaco con antineoplásicos. La caracterización del uso de fitoterapia en oncología es necesaria para identificar interacciones de relevancia clínica y su impacto en seguridad y/o eficacia, y para promover prácticas de uso seguro y una atención oncológica integral.

## 31. ALGORITMO AVANZADO DE SEGMENTACIÓN Y CUANTIFICACIÓN DE CALCIFICACIONES ARTERIALES EN TOMOSÍNTESIS MAMARIAS USANDO DEEP LEARNING Y VISIÓN TRANSFORMER

Bastían Castelli Pino, Universidad de Chile - Víctor Castañeda, Universidad de Chile - Denisse Karl, Universidad de Chile - Carlos F. Navarro, Universidad de Chile

**Introducción:** Las calcificaciones arteriales mamarias (BAC) son un marcador de riesgo cardiovascular. Su reporte actual es subjetivo y carece de estandarización cuantitativa. La tomosíntesis mamaria reduce la superposición de tejidos, pero existen pocos estudios que automatizan la segmentación de BAC con inteligencia artificial. **Objetivo:** Desarrollar un algoritmo avanzado de deep learning y visión transformer para la detección y cuantificación de calcificaciones arteriales en tomosíntesis mamaria, abordando los desafíos de la cuasi-tridimensionalidad de la imagen y las características morfológicas de las calcificaciones. **Método:** Se entrenó con 49 volúmenes de tomosíntesis mamaria, trabajando con cada corte bidimensional de forma independiente con el fin de reducir la carga computacional y permitir el uso de arquitecturas 2D. Se implementaron y compararon modelos basados en U-Net y Visión transformers, y funciones de pérdida Dice y Focal Loss. Finalmente, se propuso un indicador basado en las áreas segmentadas de arterias calcificadas y BACs. **Resultado:** La arquitectura Attention U-Net, combinada con un filtro de sobreesegmentaciones, alcanzó un coeficiente de Dice promedio del 35,7%. El indicador propuesto entregó resultados promedio semejantes a los obtenidos a partir del etiquetado manual de BACs. **Conclusión:** El algoritmo segmenta BACs en tomosíntesis con mejor desempeño en mamas no densas, aunque limitado en mamas densas. Se requiere ampliar la base de datos y explorar métricas más representativas. El indicador preliminar de cuantificación puede contribuir a estandarizar la evaluación de BACs.

## 32. LENGUAJE E INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN EL RAZONAMIENTO CLÍNICO: EVALUACIÓN DE LA CONCORDANCIA DIAGNÓSTICA EN CHATGPT. UN ESTUDIO EXPLORATORIO

Chávez, Sebastián<sup>1</sup>; Miranda, Fabián<sup>1</sup>; González, Francisco<sup>1</sup>; López, Valentín<sup>1</sup>; Valencia, Camila<sup>1</sup>; Tagle, Vicente<sup>2</sup>; Ortega, Rocío<sup>2</sup>; Uiberuaga, Vanessa<sup>2</sup>; Gómez, Camila<sup>2</sup>; Peña, Constanza<sup>2</sup> <sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile <sup>2</sup>Estudiante de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** ChatGPT surgió como apoyo en el diagnóstico<sup>1</sup>. Estudios<sup>2</sup>, muestran un alto desempeño de ChatGPT con un prompt estructurado, incluso en casos del New England Journal of Medicine (NEJM)<sup>3</sup>. Sin embargo, hay dudas sobre su rendimiento en otros idiomas<sup>4</sup>. Estudios evidencian mejores respuestas en inglés para preguntas y pruebas de contenido<sup>5-7</sup>. No hay estudios que comparen la concordancia diagnóstica en inglés versus español. **Objetivo:** Evaluar la concordancia diagnóstica de ChatGPT entre idiomas ante el mismo caso. **Método:** Se analizaron casos del NEJM con ChatGPT-4. Cada caso se ingresó en inglés y en español. Se utilizó un prompt en inglés validado<sup>2</sup>, y en español, se utilizó una traducción fiel del mismo prompt. Se comparó el diagnóstico entregado en cada idioma con el diagnóstico correcto. Se aplicó la prueba de McNemar para detectar diferencias. Se analizaron las tasas de acierto y la presencia del diagnóstico correcto dentro de los diferenciales. **Resultados:** Se analizaron 61 casos. En inglés, 32 (52,5%) dieron un diagnóstico correcto, y en 46 (75,4%) el diagnóstico correcto estuvo dentro de los diferenciales. En español, el diagnóstico fue correcto en 26 (42,62%), y estuvo en los diferenciales en 40 (65,6%). En 24 casos fueron diagnosticados correctamente por ambos, mientras que en 8 solo en inglés acertó y en 2 solo en español. El análisis de McNemar mostró un valor  $\chi^2 = 3,6$  ( $p = 0,058$ ) y con corrección de continuidad,  $\chi^2 = 2,5$  ( $p = 0,114$ ). En 45 casos (73,8%) ambos idiomas coincidieron en el diagnóstico entregado, sea correcto o no. **Conclusiones:** La tasa de diagnóstico correcto en inglés fue similar con lo reportado<sup>3,8,9</sup>. Hubo una alta concordancia entre ambas versiones, pero con una tendencia a un mejor desempeño en inglés. Esta diferencia no alcanzó significancia estadística. No obstante, la diferencia observada es clínicamente relevante. Se requiere estudios con mayor tamaño muestral para evaluar el impacto del idioma en la interpretación diagnóstica.

### 33. TASA DE AMPUTACIÓN Y COMPLICACIONES EN FRACTURAS DE PIERNA CON LESIÓN ARTERIAL: ANÁLISIS DE UNA COHORTE DE 997 PACIENTES

Espinoza Morales, J (1). Salgado Cabrera, M (1). Inzunza Romero, I (1). Maldonado Morales, E (1). Parra Munchmeyer, R (2). Turner Bezanilla, T (2). Errázuriz Mainguyague, T (2). 1. Interno de Medicina. Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2. Residente de Traumatología y Ortopedia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción** En trauma de alta energía, las lesiones vasculares (LV) son complicaciones graves en fractura de pierna (FP) por el impacto en la viabilidad de extremidad inferior (EI). Pese a avances en diagnóstico y tratamiento, en Chile no hay evidencia sobre incidencia, manejo ni complicaciones. **Objetivos** Determinar incidencia de LV en pacientes con FP, los tratamientos realizados y sus complicaciones. **Metodología** Análisis retrospectivo de cohorte prospectiva de 997 pacientes con FP mediante AngioTC. **Criterios de inclusión:** Pacientes con FP y AngioTC de EI por sospecha de LV. **Criterios de exclusión:** Pacientes amputados inicialmente sin necesidad de AngioTC; pérdida de seguimiento. **Resultados** Del total, a 197 pacientes se solicitó AngioTC y 52 presentaron LV (incidencia 5,2%). La arteria más afectada fue la tibial anterior (Tabla 1). El 81% de las fracturas fueron Gustilo Anderson (GA) III, mientras que 15% fueron cerradas. Respecto al manejo, 28 pacientes no requirieron tratamiento vascular y 24 recibieron intervención (bypass, reparación directa o amputación). De las no reparadas inicialmente, 2 requirieron de reintervención (1 infección y 1 no unión); en contraste de las reparadas que 3 necesitaron reintervención (2 infecciones en bypass y 1 no unión). En cuanto a cobertura, 21% requirió colgajo libre; sólo 1 presentó falla parcial por infección. **Conclusión** Se observó una incidencia de 5,2% de LV en FP. Más de la mitad no requirió reparación inicial, apoyando la conducta expectante en lesiones parciales. El bypass fue la técnica más usada, aunque con mayor riesgo infeccioso, destacando la importancia del manejo antibiótico y de partes blandas. La no unión en ambos grupos resalta el rol de la perfusión y del daño inicial. En conjunto, la selección adecuada del tratamiento vascular y el manejo integral de cobertura resultan claves para preservar la extremidad y optimizar la función.

## 34. SEGMENTACIÓN Y CLASIFICACIÓN DE CABEZAS DE ESPERMATOZOIDES PARA DIFERENCIAR SU NORMALIDAD, UTILIZANDO DEEP LEARNING

Pilar Nilo Vásquez, Universidad de Chile - Víctor Castañeda, Universidad de Chile - Carlos F. Navarro, Universidad de Chile

**Introducción:** La infertilidad afecta al 15 % de las parejas a nivel mundial. Entre un 20-30 % de los casos se relaciona con el factor masculino, principalmente por alteraciones en la morfología espermática, clave para la fertilización. El análisis morfológico tradicional es manual, lento y subjetivo, mientras que los sistemas de Análisis Seminal Asistidos por Computadora (ASAC) son costosos y de acceso limitado. La sexta edición del manual de la OMS subraya la necesidad de evaluaciones estandarizadas. En este contexto, las tecnologías de deep learning ofrecen una solución para transformar este análisis en un proceso objetivo, preciso y accesible. **Objetivo:** El objetivo fue desarrollar y evaluar algoritmos de deep learning capaces de segmentar y clasificar cabezas de espermatozoides en imágenes de microscopía óptica de campo claro teñidos con hematoxilina-eosina, considerando una baja resolución espacial, para diferenciar su normalidad. **Metodología:** Para lo anterior se trabajó con la base de datos pública SCIAN de la Universidad de Chile, con 2665 imágenes de 40 × 40 píxeles. Se implementó una arquitectura U-Net para segmentación y cuatro modelos de clasificación: ShuffleNetV2, CNN, ResNet-18 y una red basada en espacios latentes utilizando diferentes funciones de pérdida como CrossEntropyLoss, BCEWithLogitsLoss y Focal Loss para mitigar el desbalance de clases. **Resultados:** El modelo de segmentación U-Net alcanzó un coeficiente DICE de 0,95, distancia hausdorff de 1,9 píxeles y IoU de 0,91 en evaluación. En la tarea de clasificación, el modelo shuffleNetV2 alcanzó un accuracy de 0,77. **Conclusión:** U-Net muestra desempeño clínico en segmentación. Los clasificadores requieren mejoras para alcanzar estándares clínicos. Los algoritmos de deep learning son una vía prometedora para automatizar el diagnóstico de infertilidad masculina.

## 35. UNIVERSALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN CHILE: UNA POLÍTICA QUE PROFUNDIZA INEQUIDADES

Camilo Bass del Campo Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile

La Universalización de la Atención Primaria de Salud (APS-U) en Chile ha sido presentada como una política transformadora para garantizar acceso equitativo. Sin embargo, un análisis crítico revela que esta reforma, reproduce inequidades estructurales y refuerza la mercantilización de la salud. El modelo establece un subsidio cruzado hacia aseguradoras privadas, lo que desvirtúa el principio de salud como derecho y consolida un esquema de negocio basado en segmentación del riesgo y transferencia de recursos públicos al sector privado. **Objetivo:** Evaluar críticamente los efectos de la APS-U como mecanismo de privatización encubierta y su impacto en equidad, acceso y calidad de la atención. **Metodología:** Estudio mixto con análisis documental y estadístico de comunas piloto APS-U. Se revisaron reportes oficiales, literatura académica y datos sobre financiamiento, cobertura, dotación profesional y participación, aplicando un marco teórico crítico. Al basarse en fuentes secundarias públicas y anonimizadas, no requirió evaluación ética. **Resultados:** **Financiamiento:** La APS-U favorece la transferencia de recursos al sector privado, con distribución inequitativa y debilitamiento de comunas vulnerables. **Acceso:** A pesar del aumento de inscripción, la cobertura efectiva permanece en torno al 50%, lejos de estándares internacionales, perpetuando brechas de atención. **Talento humano:** No aborda la precarización ni la alta rotación laboral, generando sobrecarga y afectando la calidad del trabajo en el primer nivel. **Participación:** La participación comunitaria es solo consultiva, reforzando un modelo tecnocrático sin poder vinculante para las comunidades. **Conclusiones:** La APS-U, más que política progresiva, consolida la lógica neoliberal en salud, priorizando el mercado sobre la justicia social. Se requiere replantear su diseño, eliminar subsidios al sector privado y fortalecer un sistema público, universal y solidario, con participación comunitaria real y enfoque de salud colectiva.

## 36. HACIA UN MODELO DE FINANCIAMIENTO EQUITATIVO PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN CHILE

Camilo Bass del Campo Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile

La Atención Primaria de Salud (APS) en Chile enfrenta limitaciones estructurales que han debilitado su capacidad resolutoria y transformadora. La subinversión pública, la fragmentación institucional y los mecanismos de financiamiento desalineados con las realidades socio-epidemiológicas han reproducido desigualdades en acceso y calidad, especialmente en territorios vulnerados. **Objetivo:** Proponer un modelo equitativo, eficiente y sostenible de financiamiento para la APS en Chile que contribuya a un sistema de salud centrado en derechos, con participación comunitaria. **Métodos:** Se desarrolló un estudio con enfoque mixto. La fase cualitativa consistió en revisión crítica de literatura académica, normativa y presupuestaria (1995-2025). La fase cuantitativa incluyó análisis de la evolución del gasto público y del per cápita basal. Al basarse en fuentes secundarias públicas y anonimizadas, no se requirió aprobación ética. **Resultados:** La APS recibió entre 19,8% y 20,5% del gasto público en salud, bajo el estándar internacional de 30%. El valor per cápita mostró una brecha de 34-37% respecto a lo requerido, limitando la implementación del Modelo familiar y comunitario. Se identificaron indexadores obsoletos, segmentación programática, incentivos desalineados, escasa transparencia y baja gobernanza de la información. Se propone un modelo sustentado en siete pilares: fortalecimiento del per cápita, actualización de indexadores con criterios de equidad, integración de agrupadores de morbilidad, financiamiento unificado, incentivos vinculados a calidad y eficiencia, sistemas de información con gobernanza de datos y participación comunitaria vinculante. **Conclusión:** Reformar el financiamiento de la APS requiere voluntad política, redefinición del rol estatal y democratización de la gestión local. La propuesta presentada constituye una hoja de ruta para revertir inequidades históricas y consolidar una APS robusta, pública y transformadora.

## 37. ENFERMEDADES CRÓNICAS Y DESIGUALDAD EN CHILE: EXPRESIONES DE UNA CRISIS ESTRUCTURAL EN SALUD

Camilo Bass del Campo Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile

La reforma sanitaria chilena implementada desde 2005 mediante el Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES) fue presentada como un avance en equidad. Sin embargo, su aplicación ha tenido efectos regresivos al transferir recursos al sector privado, profundizar la fragmentación y debilitar la atención primaria. **Objetivo:** Analizar los efectos del GES sobre la atención primaria en Chile y su impacto en las inequidades sociales en salud, con foco en enfermedades crónicas. **Métodos:** Estudio mixto secuencial explicativo. La fase cualitativa incluyó análisis crítico de documentos oficiales, literatura académica y diagnósticos institucionales. La fase cuantitativa consistió en análisis secundario de las Encuestas Nacionales de Salud (2003, 2010 y 2017), comparando prevalencias de enfermedades crónicas según nivel educacional como proxy de condición socioeconómica. Al basarse en fuentes secundarias públicas y anonimizadas, no requirió evaluación ética. **Resultados:** El análisis cualitativo evidencia el debilitamiento estructural de la atención primaria, sobrecargada con tareas sin financiamiento suficiente ni estabilidad laboral. Cuantitativamente, entre 2003 y 2017 aumentaron las brechas por nivel educacional: en hipertensión arterial, de 27 a 41,8 puntos porcentuales; en riesgo cardiovascular alto, de 25,9 a 37,1; y en diabetes mellitus tipo 2, de 9,7 a 17,3. El sedentarismo y la obesidad también crecieron con mayor impacto en grupos con menor educación. **Conclusiones:** La reforma GES ha debilitado la atención primaria y profundizado brechas en enfermedades crónicas. El paradigma de mercado que orienta la gestión sanitaria ha favorecido la fragmentación y la mercantilización del cuidado. Se requiere una transformación estructural del sistema, basada en financiamiento progresivo, fortalecimiento estatal y superación de la lógica de mercado, incorporando además enfoques de género, territorio y pertenencia étnica para nuevas líneas de investigación.

## 38. ATENCIÓN PRIMARIA UNIVERSAL EN CHILE: IMPACTOS CRÍTICOS EN EL EJERCICIO MÉDICO EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Camilo Bass del Campo Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile

La propuesta de Atención Primaria de Salud Universal (APS-U) en Chile fue propuesta como eje transformador del sistema sanitario, con énfasis en la cobertura universal. Sin embargo, su implementación ha evidenciado serias debilidades en la planificación del talento humano, afectando directamente el trabajo médico en el nivel primario. Este estudio analiza los efectos de la APS-U sobre la carga asistencial, condiciones laborales y capacidad resolutoria del cuerpo médico en las comunas piloto. Estudio mixto con análisis documental y de datos administrativos. Se revisaron informes del Ministerio de Salud, información de FONASA y del Sistema Nacional de Información Municipal (SINIM), focalizando el análisis en las siete primeras comunas APS-U. Se evaluaron indicadores de dotación profesional, carga de atención por médico y cambios entre los años 2022 y 2023. Al basarse en fuentes secundarias públicas y anonimizadas, no requirió evaluación ética. En las comunas APS-U analizadas, el número de personas inscritas por médico aumentó en promedio de 2.110 a 2.153, lo que representa una sobrecarga del 1,6%. En enfermería, la sobrecarga fue de 13,5% y en técnicos en enfermería, de 18,9%. La expansión de la cobertura no fue acompañada de una ampliación proporcional de recursos humanos. A esto se suma la alta rotación de profesionales, condiciones contractuales inestables y la baja incorporación de médicos con formación específica en atención primaria. Solo dos de las siete comunas contaban con médicos de familia, representando el 0,5% del total nacional en el sistema municipal. La APS-U, en su formulación actual, agrava las condiciones del trabajo médico en atención primaria. La falta de planificación en dotación y de incentivos adecuados ha generado sobrecarga, mantiene la fragmentación de la atención y pérdida de continuidad. Se requiere una reforma sustantiva que priorice el bienestar y desempeño del talento médico como pilar del primer nivel.

## 39. IMPLEMENTACIÓN DE UN CURSO DE RAZONAMIENTO CLÍNICO BASADO EN CASOS CLÍNICOS Y SU IMPACTO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA. UN ESTUDIO PSEUDOEXPERIMENTAL EN UN CENTRO UNIVERSITARIO. RESULTADOS PRELIMINARES

González, Francisco; López, Valentín; Sarmiento, Natalia; Valencia, Camila; Benjamín Lewkow; Felipe Feliú 1Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile 2Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile 3Residente de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** El desarrollo temprano razonamiento clínico (RC) es fundamental<sup>1</sup> y podría impactar en el desempeño futuro<sup>2</sup>. Los Cursos de Razonamiento Clínico Basado en Casos (CRCBC) son una estrategia para integrar el RC<sup>3-5</sup>, pero la evidencia a largo plazo es escasa. **Objetivo:** Comparar el desempeño durante el internado y en el EUNACOM de estudiantes expuestos a un CRCBC en cuarto año con cohortes previas no expuestas. **Método:** El RC se evaluó con las notas del curso basadas en la herramienta IDEA6. Los cambios en las notas del curso se evaluaron con ANOVA, con un análisis post hoc con prueba de Tukey. La comparación de los puntajes EUNACOM se realizó con la prueba U de Mann-Whitney. La correlación entre variables se evaluó con el coeficiente de Spearman. Luego, se ajustó un modelo de regresión lineal de efectos mixtos para analizar la asociación entre la nota del internado y los puntajes del EUNACOM. **Resultados:** Se analizaron 502 controles y 671 casos que rindieron el CRCBC, de los cuales 337 (50%) ya rindió el EUNACOM. Las notas aumentaron significativamente a lo largo curso ( $p < 0.00$ ). Los expuestos a CRCBC obtuvieron mayores puntajes en el EUNACOM y en el de Medicina Interna (EUNACOM-MI) que los controles ( $p=0.05$  y  $p=0.026$ ). El promedio final del CRCBC tuvo un coeficiente de spearman de 0.24 con el EUNACOM y de 0.18 con EUNACOM-MI. La correlación se mantuvo en el modelo de regresión de efectos mixtos ( $p = 0,01$ ). Por cada décima de nota final el puntaje del EUNACOM aumenta 7,72 puntos. **Conclusión:** Es el primer estudio pseudoexperimental a largo plazo en Latinoamérica. La mejoría en el RC durante el curso es similar con lo publicado<sup>3,5</sup>. Los resultados preliminares respaldan que la enseñanza de RC con CRCBC tiene impacto a largo plazo. La mejoría en el EUNACOM en los intervenido podría indicar que lo aprendido es transferibles a contextos clínicos estandarizados. Sin embargo, es necesario completar el análisis de las variables confusoras en las futuras etapas.

## 40. IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE AISLAMIENTO Y CULTIVO PRIMARIO DE CÉLULAS INTERSTICIALES VALVULARES HUMANAS COMO UN MODELO DE ESTENOSIS AÓRTICA IN VITRO

Esteban Romero-Hernández<sup>1,2</sup>, Sergio Bustamante<sup>1</sup>, Rafael Selman<sup>1</sup>, Matías Ubilla<sup>1</sup>, Camilo Gutiérrez<sup>1</sup>, Claudio Zamorano<sup>1</sup>, Zully Pedrozo<sup>1,2</sup> 1. Unidad de Investigación Cardiológica, Departamento Cardiovascular, Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Núcleo FBF, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile.

La estenosis aórtica (EA) es la valvulopatía más frecuente, su principal causa es la enfermedad esclerocálcica de la válvula aórtica, acumulándose progresivamente calcio, con engrosamiento y rigidez de la válvula. Esto resulta en disfunción sistólica con remodelado ventricular y manifestaciones clínicas, siendo el reemplazo valvular quirúrgico o percutáneo la única terapia efectiva actual. Las células intersticiales valvulares (CIV) residentes en las valvas tienen un rol central en el desarrollo de la EA y por tanto, son un blanco clave para la investigación traslacional, sin embargo, su cultivo representa un gran desafío. El objetivo de este trabajo fue implementar un protocolo de aislamiento y cultivo de CIV humanas como modelo in vitro para el estudio de la EA. Métodos: Se reclutaron pacientes sometidos a cirugía de reemplazo valvular desde el HCUCH (N=4) y las valvas fueron procesadas a tiempos y concentraciones diferentes de Colagenasa II. Se detectaron los marcadores para CIV ( $\alpha$ -SMA) y células endoteliales (Cd31) usando inmunocitoquímica. Resultados: Para la digestión enzimática se probaron concentraciones crecientes de Colagenasa II y diferentes tiempos (30 min, 1, 4 y 24 h). Fue posible aislar células, posterior a 30 min y 1 hora de digestión. Las células aisladas fueron positivas para el marcador  $\alpha$ -SMA, y no se observó señal para Cd31. Además, estas fueron capaces de replicarse tras diferentes pasajes, indicando que pueden utilizarse para varios tipos de experimentos in vitro a futuro. Conclusión: El aislamiento y cultivo de las CIV es factible de ser realizado a tiempos cortos de digestión (30 min y 1 h), siendo capaces de replicarse y mantenerse viables tras varios pasajes, representando un modelo factible y robusto para avanzar en la comprensión de la EA y explorar los mecanismos fisiopatológicos y nuevas estrategias terapéuticas de la enfermedad. Este trabajo cuenta con el patrocinio de Fundación de ayuda al corazón (FUNDACOR), Proyecto Fondecyt 1230650 y Beca de Doctorado Nacional ANID.

## 41. EXPOSICIÓN A PLAGUICIDAS Y ENFERMEDAD DE PARKINSON EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

María Teresa Muñoz-Quezada<sup>1</sup>, Francisca Azúa<sup>2</sup>, Camila Meza<sup>2</sup>, Samuel Jorquera<sup>3,4</sup>, Patricio Olguin<sup>3,4</sup>, Alicia Colombo<sup>5,6</sup> <sup>1</sup>Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>2</sup>Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>3</sup>Departamento de Neurociencias, Instituto de Neurociencias Biomédica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>4</sup>Programa de Genética Humana, Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>5</sup>Departamento de Anatomía Patológica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>6</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** La exposición a plaguicidas es un problema relevante en América Latina y el Caribe (LAC), debido a su uso intensivo, regulación limitada y elevada exposición en zonas agrícolas. La Enfermedad de Parkinson (EP), segunda causa de trastornos neurodegenerativos, ha sido asociada a factores ambientales como los plaguicidas, aunque la evidencia disponible no es concluyente. La mayoría de los estudios provienen de países desarrollados, sin considerar las condiciones sociales, ambientales y regulatorias de LAC. **Objetivo:** Analizar la evidencia sobre la asociación entre exposición ocupacional, paraocupacional o ambiental a plaguicidas y EP en poblaciones de LAC. **Método:** Revisión sistemática conforme a la guía PRISMA 2020 y estructura PECO. Se buscaron estudios observacionales cuantitativos en PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS y Google Scholar, publicados en inglés, español o portugués, con población humana de LAC. Se importaron 1505 referencias; se eliminaron 1137 duplicados. Se analizaron 373 registros. Se evaluaron 589 textos completos. Tres pares de investigadores revisaron de forma independiente la elegibilidad y extracción. Se excluyeron 558 estudios. **Resultados:** Se incluyeron 31 estudios, principalmente de Brasil y Costa Rica. Se utilizaron diseños de cohorte, casos y controles y estudios ecológicos. Las fuentes de exposición incluyeron registros de uso, cuestionarios, datos geográficos y biomarcadores. El 71 % (n = 22) reportó asociaciones positivas entre exposición a plaguicidas y EP. Las principales limitaciones fueron variabilidad metodológica, definición de exposición y control de confusión. **Conclusión:** La evidencia actual en LAC indica una posible asociación entre exposición a plaguicidas y EP, aunque no permite establecer relaciones causales. Estas asociaciones pueden orientar la aplicación del principio precautorio frente a los plaguicidas más peligrosos y fortalecer las medidas de prevención y fiscalización. EA y explorar los mecanismos fisiopatológicos y nuevas estrategias terapéuticas de la enfermedad. Este trabajo cuenta con el patrocinio de Fundación de ayuda al corazón (FUNDACOR), Proyecto Fondecyt 1230650 y Beca de Doctorado Nacional ANID.

## 42. EFECTO DE *ENTEROCOCCUS FAECALIS* EN LA FORMACIÓN DE BIOPELÍCULAS DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

Martínez Bolívar, José Gregorio<sup>1,2,4</sup>; Salazar, Juan C.<sup>3</sup>; Lefmil, Claudia<sup>4</sup>. 1. Magíster en Microbiología. Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2. Unidad de Infectología Hospital DIPRECA y Hospital Militar de Santiago 3. Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM), Núcleo Interdisciplinario de Microbiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 4. Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas, (ICOD), Facultad de Odontología, Universidad de Chile

**Introducción.** Las biopelículas de *Staphylococcus aureus* y *Enterococcus faecalis* tienen mayor biomasa que las monoculturas, existen interacciones benéficas para *E. faecalis* que explican este fenotipo, pero se desconoce el efecto de *E. faecalis* sobre *S. aureus*. Ambos poseen el sistema de quorum sensing LuxS/autoinductor-2 (AI-2) que permite la comunicación inter e intraespecie. Este proceso de comunicación controla la expresión génica y regula funciones celulares como la formación de biopelículas. ¿Participa AI-2 en las interacciones entre *E. faecalis* y *S. aureus* que explican la biomasa aumentada de sus biopelículas? **Objetivo.** Determinar el efecto del AI-2 de *E. faecalis* en la formación de biopelículas de *S. aureus*. **Metodología.** Se cuantificó AI-2 de *E. faecalis* ATCC 19433 y *E. faecalis*  $\Delta$ luxS generada por recombinación homóloga, mediante la capa reportera *Vibrio campbellii* BAA-1117. Se prepararon sobrenadantes libres de células (SLC) de cultivos de *E. faecalis* silvestre y mutantes y se midió su efecto sobre crecimiento y formación de biopelículas de *S. aureus* ATCC 25923, utilizando AI-2 comercial como control. Las biopelículas se visualizaron con cristal violeta y microscopía SEM. Se analizó significancia estadística con ANOVA,  $p < 0,05$ . **Resultados.** Los SLC de *E. faecalis* poseen mayores niveles de AI-2 en fase de crecimiento exponencial tardía e inicio de fase estacionaria. *E. faecalis*  $\Delta$ luxS no produce AI-2 detectable. Los SLC de *E. faecalis* silvestre y mutantes y el AI-2 comercial 10  $\mu$ M inhiben el crecimiento y la biomasa de la biopelícula de *S. aureus*, lo que nos permite sospechar que otras moléculas presentes en el SLC generan este efecto. Mediante microscopía electrónica se observaron biopelículas con acúmulos celulares menos densos y más heterogéneos. **Conclusión.** *E. faecalis* por medio de AI-2 y posiblemente otras moléculas extracelulares tiene un efecto inhibitorio sobre *S. aureus* tanto a nivel planctónico como de biomasa de su biopelícula.

## 43. QUISTE TIROGLOSO GIGANTE COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE MASA CERVICAL FUERA DE LA LÍNEA MEDIA: REPORTE DE UN CASO

Valentina Núñez P. (1), Camilo Huerta M. (1), Catalina Pozo V. (1), Vanía Córdova Z. (2), Rodrigo Miranda P. (3), Patricio Gac E. (4), Francisco Rodríguez M. (4), Loreto Vásquez R. (4), Benjamín Fernández M. (4), Vivian Parada F. (4) (1) Residente Cirugía General, Hospital Clínico Universidad de Chile (2) Interna de Medicina, Universidad de Chile (3) Residente Cirugía Cabeza y Cuello, Universidad de Chile (4) Staff Departamento Cirugía Cabeza y Cuello, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** El quiste del conducto tirogloso (QCT) es la anomalía congénita más frecuente del cuello, representando aproximadamente el 70 % de las masas cervicales congénitas. Si bien su presentación típica es en la línea media del cuello, hasta un 20 % pueden localizarse de manera paramedial, lo que puede dificultar el diagnóstico, especialmente en adultos. Es infrecuente su detección en la adultez. Existe un potencial de transformación maligna, siendo el carcinoma papilar el subtipo más frecuente, con una incidencia cercana al 1 %. El tratamiento de elección es la operación de Sistrunk, que incluye resección del quiste, el trayecto fistuloso y el cuerpo central del hioides, lo cual permite reducir la recurrencia menor a 5%. **Objetivo:** Presentar un caso de QCT paramedial gigante en paciente adulto enfatizando su inclusión en el diferencial de masa cervical lateral. **Material y métodos:** Atención directa de paciente y acceso a ficha clínica. **Resultados:** Masculino de 29 años consultó por masa cervical izquierda de larga data, con crecimiento acelerado en los últimos 6 meses. Se evidenció masa móvil no dolorosa, desplazable a la deglución. La ecografía mostró una lesión hipocogénica de 8.6 x 4.8 cm. La resonancia magnética reveló una masa quística de 8 x 6 cm en íntima relación con el hioides, desplazando estructuras sin signos de infiltración. Se realizó cirugía mediante técnica de Sistrunk, resecando masa de 10 x 7 cm. Histopatología confirmó QCT. Evoluciona sin recidiva a 3 meses. **Conclusión:** El QCT suele presentarse en la línea media, pero hasta un 20 % de los casos pueden localizarse fuera de ella. A pesar de su carácter benigno, existe un riesgo bajo pero relevante de transformación maligna, siendo el carcinoma papilar el subtipo más frecuente. La técnica de Sistrunk se mantiene como el tratamiento de elección por su eficacia oncológica, valor diagnóstico y baja tasa de recurrencia.

## 44. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS NUEVOS CASOS DE SÍFILIS CONGENITA EN CHILE (2010 - 2022)

Valeria Alfaro-Fierro<sup>1</sup>, Pamela Vergara Pinto<sup>1</sup>, Jorge Yutronic<sup>2</sup>, Olivia Horna-Campos<sup>3</sup> 1. Departamento de Dermatología, Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Hospital de Niños Dr. Roberto del Río 3. Programa de Epidemiología, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina

**Introducción:** En Chile y el mundo se ha reportado un aumento explosivo de sífilis en adultos jóvenes y gestantes(2), pero la situación de la sífilis congénita se desconoce. **Objetivo:** Describir las características de los nuevos casos de sífilis congénita (SC) en Chile en el periodo 2010-2022. **Diseño descriptivo.** Se solicitó la base de datos de enfermedades de notificación obligatoria (ENO) por ley de transparencia. Las variables fueron sexo, región, etapa clínica, pertenencia a pueblos indígenas y coinfección con otras ITS. La descripción se realizó en números y porcentajes. Los análisis estadísticos se realizaron con Stata v.18. **RESULTADOS:** Se notificaron 454 casos de SC. La incidencia incrementa desde el 2018, siendo el 2021 el año con más notificaciones, duplicando al año anterior. En los últimos 5 años, observamos un crecimiento anual promedio de 25%. El 63% de los casos se reportaron en Región Metropolitana, Valparaíso y Bío bío. Chile reporta una tasa de 2,69 casos por 10.000 RNV. La evolución de las tasas muestra un aumento global en casi todas las regiones, excepto la RM. El 63% se clasificó como congénita precoz (n=288) y de ellos el 31% fue sintomático. El 53.7% fueron hombres (n=244) y 46.3% mujeres (n=210). El 15% (n=7) se consideró parte de pueblos indígenas. Hubo 4 casos de coinfección con otra ITS, pero se desconocen los patógenos implicados. Entre las limitaciones, las bases de datos no explicitan la nacionalidad de la madre ni los resultados de las pruebas diagnósticas. **CONCLUSIONES:** Existe un resurgimiento de la SC en Chile, similar a otros países desarrollados (3). Sin embargo, la magnitud de casos en recién nacidos no alcanza la magnitud del aumento de sífilis en embarazadas, lo que refleja cobertura del control prenatal. La incidencia del 2021 se atribuye a la pérdida de los controles del embarazo debido a la pandemia COVID19(4). Chile se aleja del objetivo de la eliminación de la SC en las Américas (5), requiriendo acciones inmediatas.

## 45. ABSCESO CERVICAL PROFUNDO TRANSCOMPARTIMENTAL CON SOSPECHA DE FÍSTULA DE CUARTO ARCO BRANQUIAL EN PACIENTE INMUNOCOMPETENTE: DESAFÍOS DIAGNÓSTICOS Y MANEJO MULTIDISCIPLINARIO

C. Huerta Mejías, V. Núñez Pino, S. Le Roy Lopez, V. Parada Farías Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** Las fistulas del cuarto arco branquial son malformaciones congénitas poco frecuentes, que se presentan típicamente en la infancia como infecciones cervicales recurrentes, siendo excepcional su aparición en adultos. Su diagnóstico requiere alto índice de sospecha, especialmente ante infecciones profundas de resolución incompleta o trayectos fistulosos hacia la hipofaringe. **Presentación de caso:** Mujer de 47 años, sin inmunosupresión, consulta por odinofagia, trismus y aumento de volumen cervical derecho de 5 días de evolución. Se realiza TC de cuello con contraste que muestra colección multiloculada de gran tamaño (63•33•49 mm), con compromiso de espacios profundos del cuello y signos inflamatorios mediastínicos. Se inicia manejo antibiótico y drenaje percutáneo guiado por imagen, aislándose *Streptococcus anginosus*. Ante persistencia de colección, se realiza cervicotomía con drenaje quirúrgico. El control imagenológico postoperatorio mostró regresión de las colecciones mayores, pero persistía una lesión en espacio visceral cervical derecho con comunicación hacia seno piriforme, compatible con fístula del cuarto arco branquial. **Discusión:** La evolución del caso sugiere una causa estructural congénita subyacente. Si bien estas fistulas se presentan típicamente en el lado izquierdo, este caso destaca por su localización derecha y manifestación en la adultez. El enfoque escalonado permitió evitar traqueostomía y lograr control del foco infeccioso. **Conclusión:** Las infecciones cervicales profundas requieren abordaje precoz y multidisciplinario. Ante colecciones persistentes o evolución atípica, debe considerarse etiología congénita como las fistulas del cuarto arco, cuyo diagnóstico oportuno permite planificar tratamiento definitivo y evitar recurrencias.

## 46. RECONSTRUCCIÓN CÉRVICO-FACIAL TRAS FASCITIS NECROTIZANTE DE ORIGEN ODONTOGÉNICO COMPLICADA: REPORTE DE UN CASO DE ANGINA DE LUDWIG CON RECONSTRUCCIÓN QUIRÚRGICA

C. Huerta Mejías, V. Núñez Pino, S. Le Roy Lopez, V. Parada Farías, C. Domínguez Contreras

**Introducción:** La angina de Ludwig es una infección cervicofacial de rápida progresión, clasificada como una forma de fasciitis necrotizante cervical, que compromete los espacios sublingual, submentoniano y submandibular. Su evolución puede conllevar la pérdida tisular extensa, compromiso de la vía aérea y necesidad de múltiples intervenciones quirúrgicas, incluyendo fases de reconstrucción complejas. Factores como diabetes no controlada, mal estado nutricional y consumo de sustancias aumentan la morbimortalidad de estos cuadros. **Objetivo:** El objetivo del presente es describir el manejo quirúrgico escalonado de un caso severo de angina de Ludwig de origen odontogénico complicado con fasciitis cervical, enfatizando el abordaje reconstructivo mediante colgajo regional en un paciente con comorbilidades importantes. **Materiales y Métodos:** Se presenta el caso de un hombre de 44 años con antecedentes de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y consumo crónico de cocaína. Consultó por aumento de volumen cervical derecho, en contexto de infección aguda y descompensación metabólica. La tomografía computada evidenció compromiso inflamatorio extenso del piso de boca y espacio submandibular, con reducción crítica de la vía aérea. Se realizó manejo en unidad crítica, antibióticoterapia de amplio espectro y drenaje quirúrgico temprano. El paciente fue sometido a seis procedimientos quirúrgicos, incluyendo escarectomías amplias, drenajes de múltiples compartimentos cervicales y aplicación de terapia de presión negativa (VAC). Los cultivos evidenciaron infección mixta (*Streptococcus anginosus*, *Candida tropicalis* y *Staphylococcus epidermidis* MR). Tras estabilización del lecho, se realizó reconstrucción con colgajo fasciocutáneo deltopectoral, adaptado para cubrir la región cervical anterior. **Resultados:** El manejo quirúrgico progresivo permitió controlar eficazmente la infección, evitar la progresión a mediastinitis y estabilizar al paciente, a pesar de su perfil de riesgo elevado. La reconstrucción con colgajo regional permitió lograr un cierre funcional y estéticamente aceptable, sin requerir técnicas microquirúrgicas, adecuándose al contexto clínico. El paciente evolucionó favorablemente con cicatrización adecuada, sin secuelas funcionales graves. **Conclusión:** La angina de Ludwig, en contextos de comorbilidad y evolución hacia fasciitis necrotizante, requiere un enfoque multidisciplinario y escalonado. La combinación de drenaje quirúrgico agresivo, uso de VAC y posterior reconstrucción con colgajos regionales representa una estrategia eficaz para preservar función y morfología. La selección del tipo de cobertura debe considerar tanto las condiciones locales como el estado general del paciente, priorizando soluciones seguras y técnicamente reproducibles. Este caso resalta la importancia de una planificación quirúrgica dinámica que permita adaptarse a la evolución clínica y a las necesidades reconstructivas en infecciones cervicofaciales complejas.

## 47. HIPERTROFIA LABIAL COMO MANIFESTACIÓN DE ENFERMEDAD RELACIONADA CON IGG4: REPORTE DE CASO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA

C. Huerta Mejías, V. Núñez Pino, L. Vásquez Rivera, V. Parada Farías, P. Gac Espinoza

**Introducción:** La enfermedad relacionada con inmunoglobulina G4 (ER-IgG4) es una condición fibroinflamatoria sistémica caracterizada por infiltrado linfoplasmocitario denso, fibrosis estoriforme y aumento de células plasmáticas IgG4+. Su presentación en mucosa oral es infrecuente, pero puede manifestarse como hipertrofia labial crónica, lo que genera desafíos diagnósticos frente a otras entidades inflamatorias, reactivas o neoplásicas. **Objetivos:** Describir el caso de un paciente con hipertrofia labial superior e inferior de larga evolución como posible manifestación localizada de ER-IgG4, y discutir el rol diagnóstico de la biopsia de mucosa labial. **Material y métodos:** Se analizó el caso de un hombre de 52 años, con antecedentes de cáncer esofágico y EPOC, sometido a plastia labial superior e inferior más vestibulo oral por hipertrofia labial crónica. Se realizó estudio histopatológico e inmunohistoquímico del tejido resecado, evaluando infiltrado inflamatorio, fibrosis y células plasmáticas IgG4+ mediante tinción específica. **Resultados:** El paciente presentaba aumento progresivo de volumen labial de más de 20 años, acentuado tras un traumatismo mandibular. El estudio histológico evidenció inflamación liquenoida, fibrosis estromal, edema y vasos telangiectásicos. El análisis inmunohistoquímico mostró células plasmáticas IgG4+ en baja densidad, sin observar fibrosis estoriforme ni flebitis obliterante. La evolución postoperatoria fue favorable, sin complicaciones ni recidiva. **Conclusión:** La hipertrofia labial puede constituir una forma localizada de ER-IgG4, incluso sin cumplir criterios histopatológicos completos. La biopsia de mucosa labial es una herramienta diagnóstica útil y mínimamente invasiva, especialmente en pacientes sin compromiso sistémico evidente. Este caso subraya la importancia de considerar la ER-IgG4 en el diagnóstico diferencial de lesiones labiales crónicas de causa indeterminada.

## 48. LA PERIODONTITIS INFLUYE EN LA SEVERIDAD DE LA PSORIASIS A TRAVÉS DE LA TRANSLOCACIÓN DE UNA BACTERIA ORAL A NIVEL SISTÉMICO

Dan Hartmann<sup>1</sup>, Alejandra Fernández<sup>2</sup>, Martín Pacheco<sup>2</sup>, Evelyn Leiva<sup>2</sup>, Bárbara Venegas<sup>2</sup>, Manuel Osorio<sup>2</sup>, Paulette Vízcarra<sup>2</sup>, Javier Fernández<sup>2</sup>, Fernando Valenzuela<sup>1</sup>

(1) Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

(2) Laboratorio Dermodal, Facultad de Odontología, Universidad Andrés Bello

**Introducción:** Estudios clínicos han demostrado que la periodontitis está asociada con la severidad de la psoriasis. Se ha sugerido que la translocación de bacterias orales, *Porphyromonas gingivalis* (PG) desde el tejido con periodontitis a la sangre, inducen respuestas pro-inflamatorias y contribuyen a la progresión de enfermedades sistémicas. **Objetivo:** Evaluar asociación de la translocación de PG a nivel sanguíneo asociado a periodontitis afecta la severidad de la psoriasis. **Metodología:** Se incluyeron 20 pacientes con psoriasis y 20 sanos, a los cuales se les realizó evaluación dermatológica y oral. Se determinó la severidad de la psoriasis a través de PASI, y se tomaron muestras de fluido en los tejidos periodontales (FTP) y suero, se determinaron niveles de IgA e IgG contra PG, anticuerpos IgG contra el LPS de PG en el FTP y suero, y niveles de CD200RIL mediante ELISA. La estadística se realizó en Python. **Resultados:** El grupo de pacientes con psoriasis presentó mayor promedio edad y porcentaje de periodontitis severa ( $p < 0,05$ ). Las variables sexo y tabaquismo no difirieron entre ambos grupos ( $p > 0,05$ ). El promedio PASI fue de 13,03. Se encontraron valores similares de IgA e IgG contra PG, y de IgG contra el LPS de PG en el FTP y suero del grupo de pacientes con psoriasis y controles ( $p > 0,05$ ). Observamos mayor actividad de la enzima peptidilarginina desiminasa (PPAD) de PG y niveles de CD200RIL en el suero de pacientes con psoriasis ( $p < 0,05$ ). El análisis de regresiones múltiples reveló que la periodontitis se asocia positivamente con la actividad enzimática de PG en el suero y con los niveles de CD200RIL en el suero. La actividad enzimática se correlacionó positivamente con la severidad de la psoriasis ( $p < 0,05$ ). **Conclusiones:** Se evidenció que la periodontitis afecta la severidad de pacientes con psoriasis mediante la actividad enzimática de PG a nivel sanguíneo, que es menor en pacientes sanos. Sugerimos evaluar el estado periodontal a los pacientes con psoriasis.

## 49. IMPLEMENTACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN MULTIDOMINIO PARA LA PREVENCIÓN DE DEMENCIAS EN CHILE

Carolina Delgado, Maira Moreno, Melissa Torres, Myriam Gutiérrez, Melissa Martínez, Javiera Rodríguez, Jacinta Bravo, Oriana Lara, Cristina de Gatica, Jamileth More, José Lema

**Introducción:** En Chile, las demencias son una de las principales causas de años vividos con discapacidad en personas mayores. Se estima que hasta el 62% de los casos podrían prevenirse controlando 12 factores de riesgo modificables. Intervenciones multicomponente han demostrado disminuir la progresión en adultos frágiles con quejas de memoria y atenuar el riesgo de enfermedades crónicas. La Iniciativa Latinoamericana de Intervención en Estilos de Vida para Prevenir el Deterioro Cognitivo (LatAm-FINGERS) es el primer ensayo clínico aleatorizado multicéntrico no farmacológico para prevenir el deterioro cognitivo en Chile. **Objetivo:** Describir las adaptaciones realizadas en la implementación del estudio LatAm-FINGERS en el Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH), utilizando los modelos CFIR y RE-AIM. **Métodos:** Se analizó el primer año de implementación mediante enfoque mixto. Para adherencia, se revisó la asistencia de 50 participantes del grupo sistemático. Los registros de intervención se sistematizaron con el modelo RE-AIM, mientras que CFIR permitió identificar barreras y facilitadores contextuales.

**Resultados:** Se detectaron desafíos y estrategias de adaptación. En actividad física, se ampliaron horarios y espacios; en nutrición, se ajustaron pautas dietarias a la cultura chilena; y en evaluaciones, se ofrecieron fechas flexibles. Además, se promovió la interacción grupal y el acompañamiento constante del equipo. **Conclusiones:** Se presentan lineamientos para implementar una intervención multidominio en personas mayores en contextos de bajos ingresos y alta diversidad social. Las adaptaciones exitosas podrían guiar futuras iniciativas de salud pública orientadas a promover estilos de vida saludable y prevenir deterioro cognitivo en la vejez.

## 50. SIMULAI: INNOVACIÓN EN SIMULACIÓN CLÍNICA INTERPROFESIONAL CON ASISTENCIA DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA LA FORMACIÓN INTERDISCIPLINARIA EN SALUD

Gutiérrez Myriam<sup>1</sup>, Pavez Francisco<sup>1\*</sup>, Mueña Daniela<sup>2</sup>, Torres Robinson<sup>3,4</sup>, Mauro Jorge<sup>1,5</sup> <sup>1</sup>Escuela de Kinesología, Universidad Diego Portales <sup>2</sup>Escuela de Obstetricia y Neonatología, Universidad Diego Portales <sup>3</sup>Escuela de Medicina, Universidad Diego Portales, <sup>4</sup>Centro de Educación Médica y Simulación Clínica (CEMSIC), Universidad Diego Portales <sup>5</sup>Centro de Simulación, Innovación y Formación Interdisciplinaria (CESIFI), Universidad Diego Portales

**Objetivo(s):** Desarrollar e implementar un prototipo de inteligencia artificial que facilite la creación de escenarios de simulación clínica interprofesional en salud. **Introducción:** La formación interprofesional en salud enfrenta la dificultad de diseñar escenarios de simulación clínica inclusivos y contextualizados, debido a limitaciones de tiempo y recursos. SIMULAI surge como una propuesta innovadora que, mediante inteligencia artificial generativa, busca optimizar la creación de simulaciones y fortalecer la colaboración interdisciplinaria, contribuyendo a la calidad educativa de las carreras de salud de la Universidad Diego Portales. **Materiales y Métodos:** Se aplicó la metodología de Design Thinking para identificar necesidades en el diseño de simulaciones. A partir de ello, se co-diseñó un prototipo digital configurado en la interfaz de OpenAI, definiendo propósito, personalidad y funciones del bot. El piloto se implementa en dos escuelas de salud y contempla una evaluación mixta a través de encuestas, grupos focales y test de usabilidad. **Implementación:** El proyecto se encuentra en fase piloto, con aprobación ética institucional en trámite. Se incorporaron lineamientos de confidencialidad, resguardo de datos y uso responsable de inteligencia artificial. **Resultados:** Los avances iniciales muestran alta aceptación de la herramienta en docentes y estudiantes, destacando su utilidad para agilizar el diseño colaborativo de simulaciones interprofesionales. **Conclusión:** Los resultados preliminares evidencian buena recepción, lo que confirma el potencial de SIMULAI para facilitar la generación de escenarios de simulación clínica interprofesional. Aunque aún en etapa piloto y con evaluación ética pendiente, se perfila como un recurso valioso para favorecer la colaboración interdisciplinaria, quedando su consolidación supeditada a la validación formal y a futuras evaluaciones que respalden su implementación en un contexto más amplio.

## 51. MODELO REFERENCIAL PARA EL DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍAS HEMATOLÓGICAS, MEDIANTE BPMN

Karina Meza Hormazábal<sup>1,2</sup>, Francisca Meza<sup>3</sup>, Paulina Ruiz Rojas<sup>1,4</sup>

1. Laboratorio de Innovación en Medicina de Laboratorio. Departamento de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Chile 2. Escuela de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Universidad de Chile 3. Laboratorio Central. Hospital Clínico Universidad de Chile 4. Centro de Informática Médica y Telemedicina. Facultad de Medicina. Universidad de Chile

La estandarización en los laboratorios clínicos ha mostrado un crecimiento constante, mejorando la seguridad y calidad de las pruebas diagnósticas y reduciendo errores. Sin embargo, persisten fallos en las fases preanalítica, analítica y postanalítica del ciclo de trabajo, siendo la preanalítica la más afectada (46-68,2%), seguida por la postanalítica (18,5-47%) y la analítica (7-13%). Además, fases fuera del laboratorio, como la pre-preanalítica y postpostanalítica, presentan falta de estandarización en criterios de solicitud e interpretación de exámenes, lo que puede llevar a diagnósticos erróneos o tardíos. La literatura revela que muchos exámenes solicitados no corresponden con las sospechas clínicas y que existe una alta subutilización y sobreutilización de pruebas, subrayando la necesidad de mejorar la justificación y selección de exámenes para diagnósticos precisos en patologías hematológicas. Este trabajo introduce una innovación relevante al aplicar la gestión de procesos de negocios (BPM) y su notación BPMN para modelar y estandarizar los procesos diagnósticos en hematología. La implementación de estas herramientas ha demostrado mejorar la consistencia, facilitar la comunicación multidisciplinaria y promover la digitalización en salud. La propuesta consiste en modelar el proceso diagnóstico a partir de un examen rutinario, como el hemograma, basado en una revisión de protocolos nacionales e internacionales. Luego, se desarrollaron modelos con BPMN, con la expectativa de que sirvan como soporte en el diagnóstico clínico, funcionen como referencia para futuros sistemas de apoyo a la decisión clínica (CDSS) y contribuyan a elevar la calidad de atención, reducir errores y optimizar los recursos en los centros de salud primarios.

## 52. PREVALENCIA DE DISFUNCIONES SEXUALES EN MUJERES ADULTAS: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO EN UN CESFAM DE LA REGIÓN METROPOLITANA, CHILE

Judith Poza M.

Departamento de Promoción de Salud de la Mujer y Recién Nacido, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** La disfunción sexual femenina constituye un problema de salud frecuente que impacta la calidad de vida y las relaciones de pareja. Su estudio en contextos clínicos chilenos es limitado, especialmente considerando factores como la duración y estabilidad de la relación de pareja. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de disfunciones sexuales en mujeres adultas atendidas en un Cesfam de la región metropolitana, considerando la presencia y duración de la pareja. **Metodología:** Estudio descriptivo, transversal, realizado con 277 mujeres, utilizando el instrumento de Índice de función sexual femenina (FSFI). Se consideró disfunción sexual FSFI total  $\leq 26,55$ . Se calcularon frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central; además, se analizaron diferencias según años de relación mediante prueba chi-cuadrado. **Resultados:** La edad promedio de la muestra fue de 42,83 años, una tendencia central de 27-28 puntos, el dominio del deseo fue el más afectado. Se obtuvo una prevalencia de un 46,7%. Se utilizó prueba Chi-Cuadrado y se observó una asociación estadísticamente significativa. Las mujeres en relaciones de mayor duración y estabilidad mostraron menor prevalencia de disfunción sexual. **Conclusiones:** La disfunción sexual es frecuente en mujeres adultas chilenas en pareja, con un impacto significativo en el dominio del deseo. La duración y estabilidad de la relación parecen ejercer un efecto protector. Estos hallazgos resaltan la necesidad de integrar la evaluación de la función sexual en la atención clínica y programas de salud integral.

## 53. CARACTERIZACIÓN MOLECULAR DE CEPAS DE *ESCHERICHIA COLI* Y *KLEBSIELLA PNEUMONIAE* PRODUCTORAS DE B-LACTAMASAS DE ESPECTRO EXTENDIDO (BLEE) AISLADAS EN EL HCUCH

Boris Barrera

Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** Las  $\beta$ -lactamasas de espectro extendido (BLEE) son enzimas que confieren resistencia a antibióticos  $\beta$ -lactámicos, representando un grave problema de salud pública. *Escherichia coli* y *Klebsiella pneumoniae* son los principales patógenos asociados a infecciones intrahospitalarias portadores de estos genes. La detección molecular de los genes *bla*TEM, *bla*SHV y *bla*CTX-M es crucial para el control epidemiológico y el manejo terapéutico. **Objetivo:** Detectar y determinar la frecuencia de los genes *bla*TEM, *bla*SHV y *bla*CTX-M en cepas de *E. coli* y *K. pneumoniae* productoras de BLEE aisladas de pacientes hospitalizados. **Métodos:** Se analizaron 50 cepas (30 *E. coli*, 20 *K. pneumoniae*) aisladas entre octubre 2023 a febrero 2024, mediante PCR convencional para la detección de los genes BLEE. La extracción de ADN se realizó por lisis térmica. Se utilizaron controles positivos y negativos para validar los resultados. La confirmación fenotípica previa se realizó con el sistema VITEK 2 Compact. **Resultados:** El 70% de las cepas portaban el gen *bla*CTX-M, el 32% *bla*TEM y ninguna *bla*SHV. Un 26% de las cepas presentaron coexistencia de *bla*CTX-M y *bla*TEM. El 76% de las cepas confirmadas fenotípicamente como BLEE fueron positivas para al menos uno de los genes analizados. Las muestras predominantes fueron urocultivos (56%) y la UCI fue el servicio con mayor frecuencia de aislamientos. **Conclusión:** El gen *bla*CTX-M es el más frecuente en cepas BLEE en el hospital estudiado, seguido de *bla*TEM. La coexistencia de genes sugiere una transferencia horizontal de resistencia. La PCR demostró ser una herramienta esencial para la caracterización molecular de BLEE, complementando los métodos fenotípicos y contribuyendo a la vigilancia epidemiológica y al manejo antimicrobiano adecuado.

## 54. ASOCIACIÓN ENTRE LAS HIPERINTENSIDADES EN LA SUSTANCIA BLANCA CEREBRAL CON EL PROCESAMIENTO AUDITIVO CENTRAL EN ADULTOS MAYORES

Sarita Belmudes Simioni<sup>1,2</sup>, Paul Délano Reyes<sup>2,3,4,5</sup>, Carolina Delgado Délano<sup>2,6</sup>

(1) Programa de Magíster en Neurociencias, Fac. de Medicina, U. de Chile (2) Depto. de Neurociencia, Fac. de Medicina, U. de Chile (3) Servicio Otorrinolaringología, Hospital Clínico U. de Chile (4) Advanced Center for Electrical and Electronical Engineer (AC3E), Valparaíso (5) Biomedical Neuroscience Institute (BNI), Fac. de Medicina, U. de Chile (6) Servicio Neurología y Neurocirugía, Hospital Clínico U. de Chile

El procesamiento auditivo central (PAC) puede alterarse en adultos mayores incluso con audición periférica conservada, y se ha vinculado con deterioro cognitivo y daño cerebrovascular. Una posible explicación son las hiperintensidades de la sustancia blanca (HSB), marcadores de patología de pequeños vasos visibles en resonancia magnética, que podrían comprometer la integridad de las vías auditivas centrales. El objetivo fue determinar la asociación entre el volumen de HSB y el rendimiento en pruebas de PAC en adultos mayores. Se realizó un estudio transversal con 89 participantes de 60-77 años ( $69,7 \pm 5,0$ ; 84,6% mujeres), sin demencia y con audición normal o hipoacusia leve. El PAC se evaluó mediante SSI-ICM y DDT; las HSB fueron segmentadas y normalizadas por volumen intracraneal.

Los modelos de regresión mostraron que un mayor volumen de HSB en la región periventricular izquierda se asoció con peor desempeño en SSI oído derecho ( $\beta = -0,206$ ;  $p = 0,037$ ), mientras que en SSI oído izquierdo se hallaron asociaciones negativas en la región periventricular izquierda ( $\beta = -0,262$ ;  $p = 0,018$ ) y derecha ( $\beta = -0,283$ ;  $p = 0,012$ ). En el análisis de grupos, los participantes con SSI izquierdo alterado presentaron un mayor número total de lesiones ( $47,8 \pm 27,4$  vs.  $28,7 \pm 17,8$ ;  $p = 0,018$ ), y mayor volumen de HSB en las regiones periventriculares izquierda ( $0,146 \pm 0,100$  vs.  $0,072 \pm 0,063$ ;  $p = 0,002$ ) y derecha ( $0,220 \pm 0,123$  vs.  $0,120 \pm 0,086$ ;  $p = 0,001$ ). Estos hallazgos indican que un incremento en la carga de HSB, particularmente periventriculares, se asocia con peor rendimiento en PAC, con predominio en el oído izquierdo. Este patrón podría explicarse por la organización contralateral de las vías auditivas y la disrupción de fibras periventriculares críticas, sugiriendo que el deterioro del PAC refleja alteraciones cerebrales más amplias y podría constituir un marcador temprano de vulnerabilidad cognitiva.

## 55. EXPLORANDO EL SUEÑO HUMANO A TRAVÉS DE ELECTROCORTICOGRAFÍA

Martina Redel Villarroel<sup>1,2,3</sup>, Francisco Aboitiz<sup>1, 2</sup>, Adrián Ocampo-Garcés<sup>3</sup>, Alejandro Bassi<sup>3</sup>, Reinaldo Uribe<sup>2</sup>, Christian Cantillano<sup>2</sup>  
1. Centro Interdisciplinario de Neurociencia, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile 2. Departamento de Neurología, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile 3. Laboratorio de Sueño y Cronobiología, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

Las diferencias regionales en la actividad oscilatoria durante el sueño humano siguen siendo poco exploradas. Tradicionalmente, el sueño se considera un proceso global que afecta de forma uniforme a todo el cerebro; sin embargo, evidencia reciente sugiere que podría regularse a nivel local. Este estudio investigó la dinámica de las oscilaciones cerebrales a lo largo de la noche mediante electrocorticografía (ECoG) en regiones frontales, temporales y parietales. Se registró la actividad intracraneal de 2 pacientes con epilepsia intratable sometidos a monitoreo prequirúrgico con electrodos subdurales implantados en el Hospital UC Christus en Santiago, Chile. La ubicación de los electrodos respondió únicamente a criterios clínicos y todos los procedimientos contaron con aprobación ética. La detección de etapas mostró que, pese a su condición clínica, ambos pacientes lograron varias horas de sueño NREM (N2-N3), aunque con marcada reducción del REM. Los espectrogramas reflejaron de forma fiable las etapas de sueño, mostrando aumento en la potencia de oscilaciones lentas (0.5–4 Hz) y presencia de husos (12–16 Hz) durante NREM, pero también revelaron gran variabilidad entre electrodos. El análisis de similitud estructural confirmó baja correspondencia entre ellos, apoyando la noción de dinámicas locales del sueño. El análisis de la potencia delta (0.5–4 Hz) a lo largo de los episodios NREM mostró perfiles heterogéneos: algunos electrodos exhibieron el descenso homeostático esperado, mientras que otros permanecieron estables o incluso aumentaron su actividad. El agrupamiento por k-means identificó tres patrones de dinámica delta cuya distribución espacial sugiere una regulación homeostática desigual entre regiones corticales. Finalmente, el análisis de conectividad funcional (WPLI) mostró interacciones tempororo-frontales durante NREM, pero menor conectividad global en comparación con la vigilia, lo que indica una transición hacia sincronización localizada. En conjunto, estos hallazgos evidencian que el sueño no es un fenómeno global uniforme, sino que presenta marcada heterogeneidad local. Los registros ECoG revelaron variabilidad espectral entre electrodos cercanos y trayectorias delta diversas, apoyando la hipótesis de la homeostasis sináptica y el rol del downscaling sináptico en la optimización de energía, espacio y memoria.

## 56. EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD NEONATAL SEGÚN GRUPOS RELACIONADO POR EL DIAGNÓSTICO EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO CHILENO PERÍODO 2007 AL 2024

Alfredo Aguila Rojas, Fabián Mellado Olivares, Luis Herna González I, Cristina Flores Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** Grupos Relacionado por el Diagnóstico (GRD), es un modelo de clasificación de egresos (E) hospitalarios, basado en similitud clínica e isoconsumo de recursos, que integra datos clínicos y administrativos indispensables. En nuestro país se utiliza el sistema GRD-IR v3.0. El periodo neonatal (PN) se define de los 0 a 28 días de vida, el cual se subdivide en precoz (PNP) 0 a 7 días y tardío (PNT) 8 a 28 días. **Objetivo:** Describir los resultados GRD de pacientes (P) egresados en PN entre 2007 y 2024. **Método:** Se seleccionaron los E en PN del hospital universitario. La información se obtuvo de fichas clínicas y se ocuparon aplicaciones informáticas para codificar, agrupar y analizar a cada E según GRD-IR v3.0. **Resultados:** Se analizaron 4959 egresos en PN codificados desde el 2007 al 2024. Con una distribución de PNP 89% y de PNT 11%. Estos grupos mostraron un comportamiento distinto en complejidad y consumo de recursos:

Indicadores	PNP	PNT
Casos	4.413	546
Peso Medio GRD	1,5849	0,6429
EM Depurada	12,17	4,22
% Outliers Sup.	2,83%	7,14%
% MIH	2,36%	0,57%

La Categoría Diagnóstica Mayor (CDM) para los PNP corresponde a la CDM 15-Ración Nacidos y otros Neonatos. Sin embargo, para PNT se agrupan en 16 CDM's diferentes, siendo la CDM 4-Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio la más frecuente.

**Conclusiones:** GRD es una herramienta que permite observar el consumo de recursos según el comportamiento de los E asociado a su peso medio. La complejidad está condicionada por los diagnósticos secundarios, por tanto, las severidades mayores tienen más consumo de recursos. Los E con algún procedimiento se correlaciona con mayor peso y estancia. E. La gestión en salud está determinada por las características de los pacientes, con esta información se podría adecuar recursos y mejorar la gestión clínica y administrativa neonatal.

## 57. EXPERIENCIA DE COLABORACIÓN INTERNACIONAL PARA LA MEJORA DE LA CAPACITACIÓN EN COLPOSCOPÍA EN LATINOAMÉRICA

María José González Méndez<sup>1</sup>, Mingyang Chen<sup>2</sup>, Roberto Altamirano Assad<sup>3</sup>, José Luis López Velázquez<sup>4</sup>, Alessandra Mirela Goncalves do Amaral<sup>4,5</sup>, Jiyi Ma<sup>6</sup>, Yijin Wu, Qiu lingqing<sup>2</sup>, Youlin Qiao<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Universidad de Chile

<sup>2</sup>Facultad de Medicina Poblacional y Salud Pública, Chinese Academy of Medical Sciences and Peking Union Medical College, Beijing, China

<sup>3</sup>Departamento de Obstetricia y Ginecología Sede-Centro, Universidad de Chile

<sup>4</sup>Servicio de Colposcopia Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos ISSSTE Ciudad de México

<sup>5</sup>SUNILUS- Centro Universitario Lusiada

<sup>6</sup>Laboratorio de Salud Inclusiva de Valor Social Sostenible de Tencent, Tencent, Beijing, China

El cáncer cervicouterino es la cuarta causa de cáncer más común en mujeres a nivel mundial, afectando desproporcionadamente a países de ingresos bajos y medianos debido al limitado acceso a programas de detección y tratamiento. Para combatir esta enfermedad, la colposcopia es una herramienta crucial para la prevención secundaria, sin embargo, la falta de capacitación adecuada presenta un desafío significativo. Para abordar este desafío, la compañía china Tencent, en colaboración con la Universidad Peking Union Medical College y la Academia China de Ciencias Médicas, creó IDECO, una plataforma de aprendizaje digital, potenciada por inteligencia artificial, que integra educación, práctica y evaluación de la colposcopia. Esta herramienta innovadora ha demostrado ser efectiva en Asia, lo que la convierte en una solución prometedora para mejorar la formación de profesionales en distintas regiones del mundo, incluida Latinoamérica. Por medio de una colaboración internacional entre Chile, China y México, se llevó a cabo en abril de 2025 un curso virtual durante un periodo de tres semanas, dictado en idioma inglés donde participaron 13 médicos/as mexicanos/as. Se adoptó un enfoque de aprendizaje combinado, que integró el aprendizaje asincrónico a ritmo propio a través de la plataforma IDECO, junto con sesiones sincrónicas interactivas realizadas al final de cada uno de los tres módulos que contenía el curso. Se aplicó una prueba de 18 preguntas al inicio y al final del curso (pre-test y post-test). Las preguntas consistían en casos clínicos donde los participantes debían identificar el diagnóstico correcto a partir de una imagen. Los resultados mostraron una diferencia estadísticamente significativa en la proporción de respuestas correctas entre el pre-test y el post-test (47,4% vs 80,8%,  $p=0,001$ ). Esto indica que el curso tuvo un efecto positivo y significativo en la identificación de diagnósticos correctos por parte de los participantes al finalizar el curso. Además, a retroalimentación de los participantes indicó una alta satisfacción general con la plataforma y con el curso en general, destacando su facilidad de uso, la navegación intuitiva y la calidad del contenido audiovisual y casos clínicos. Los resultados de este proyecto piloto, el primero realizado en Latinoamérica, confirman que la plataforma IDECO mejora el conocimiento y la precisión diagnóstica. Esto ha impulsado una colaboración continua para desarrollar una versión en español de la herramienta y así expandir su uso.

## 58. ESPACIOS RESTAURATIVOS EN HOSPITALES: DISEÑO DE UNA SALA DE CONTENCIÓN EMOCIONAL Y APOYO PSICOLÓGICO

Marjorie Díaz Codoceo, Marcela Soto Pino Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz - Los Ángeles

**Objetivo:** Diseñar y proponer una sala de contención emocional y apoyo psicológico en el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ruiz de Los Ángeles, orientada a humanizar la experiencia hospitalaria y proporcionar un ambiente restaurativo a pacientes, familiares y personal de salud. **Método:** La propuesta se construyó desde un enfoque interdisciplinar basado en la psicología ambiental, la neuroarquitectura y el diseño cognitivo, considerando la evidencia científica sobre cómo el entorno físico influye en la regulación emocional, la percepción del dolor y los procesos de recuperación. Se aplicaron estrategias sensoriales específicas: paleta cromática cálida, incorporación de texturas naturales, control acústico y lumínico, mobiliario ergonómico con formas curvas y vistas a áreas verdes que fomentan la calma y reducen el estrés. A ello se sumó la integración de iluminación circadiana y elementos biofílicos que fortalecen la conexión con la naturaleza, promoviendo un entorno que acompaña tanto el equilibrio biológico como la estabilidad emocional. **Resultados:** El proyecto dio origen a un modelo de sala concebida no solo como un espacio físico, sino como un refugio de cuidado, dignidad y contención, capaz de sostener emocionalmente a pacientes y familias en situaciones críticas, como la entrega de malas noticias o la atención de crisis emocionales. El diseño integra dimensiones físicas, psicológicas, emocionales y espirituales, generando un entorno restaurativo que refuerza la presencia de la empatía en la práctica clínica. Además, el espacio se plantea como apoyo al personal de salud, brindándoles un lugar donde prevenir el desgaste emocional y reencontrarse con la dimensión humana de su labor. **Conclusiones:** La creación de espacios restaurativos en hospitales representa un acto de humanización del cuidado en salud, donde se reconoce que la atención sanitaria no se limita al cuerpo, sino que también involucra la mente, las emociones y la dignidad de las personas. Una sala de contención emocional contribuye a la resiliencia de pacientes, familiares y equipos clínicos, favoreciendo vínculos más cercanos y compasivos. De esta manera, la arquitectura hospitalaria se transforma en una herramienta terapéutica, que deja de ser únicamente funcional para convertirse en un vehículo de acompañamiento humano. Este modelo, replicable en otros centros asistenciales, abre camino a políticas públicas que prioricen la humanización como eje central del sistema de salud, promoviendo una atención más cálida, integral y sostenible.

## 59. LA HIPOXIA HIPOBÁRICA GESTACIONAL AFECTA LA FUNCIÓN Y MADURACIÓN VENTRICULAR DERECHA EN NEONATOS DE COBAYOS

Benjamín Luengo<sup>1</sup>, Mirwi Echeverría<sup>1</sup>, Aldo Yáñez<sup>1</sup>, Adolfo A Paz<sup>1</sup>, Tamara A. Jiménez<sup>1</sup>, Esteban Figueroa<sup>3</sup>, Alejandro González-Candía<sup>2</sup>, Rodrigo L Castillo<sup>1</sup>, Emilio A Herrera<sup>1,4</sup>. 1. Laboratorio de Función y Reactividad Vascular, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2. Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad de O'Higgins, Rancagua 3. Escuela de Obstetricia, Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud, Universidad San Sebastián 4. Centro Internacional de Estudios Andinos (INCAS), Universidad de Chile, Putre

**Introducción:** La hipoxia gestacional (HG) se ha asociado a un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la adultez, como la hipertensión pulmonar. El ventrículo derecho (VD) participa en la transición cardiovascular fetoneonatal, un proceso crítico para el adecuado acoplamiento cardiopulmonar a largo plazo. Sin embargo, aún se desconoce si la HG altera la maduración del VD durante la etapa perinatal. Este estudio evalúa los efectos de la HG sobre la función, la maduración y el estrés miocárdico en el VD de cobayos neonatos.

**Métodos:** Los protocolos fueron aprobados por el Comité Institucional de Cuidado y Uso Animal (20254-MED- UCH). Cobayas preñadas fueron expuestas a normoxia (N; 720 mmHg, n=6) o hipoxia (H; 470 mmHg, n=6) durante la gestación. Durante la gestación se evaluó el índice E/A tricúspide, el TAPSE y el tracto de salida del VD (ecocardiografía). Posterior al parto, los neonatos fueron eutanasiados y se analizó la estructura (histología), los niveles de mRNA y proteínas relacionadas con la maduración cardíaca (My<sup>2/3/4/7</sup> y Myh<sup>6/7</sup>) y con el estrés miocárdico (Caspasa-3, BNP, P53 y p-P53 Ser392). Los datos fueron analizados mediante la prueba de Mann-Whitney, considerando significancia estadística cuando p < 0.05. **Resultados:** Durante la etapa fetal, la HG aumentó el TAPSE y el tracto de salida del VD. En la etapa neonatal, la HG disminuyó el espesor del VD, asociado a una mayor densidad nuclear y a un área de cardiomiocitos similar a la del grupo normóxico. Además, la HG redujo los niveles de My<sup>2</sup> y My<sup>3</sup>. Finalmente, incrementó los niveles de pro-BNP y BNP, junto con un aumento en Caspasa-3 clivada y en P53. **Conclusiones:** La HG altera la homeostasis celular en el VD de cobayos neonatos, modificando el patrón de maduración cardíaca y aumentando los marcadores de estrés. Estos efectos podrían favorecer la aparición de alteraciones cardiopulmonares persistentes o de enfermedades crónicas a largo plazo. **Financiamiento:** ANID 30250893, FONDECYT REGULAR 1201283 & 1241502.

## 60. MEJORAS EN LAS FUNCIONES COGNITIVAS EN PERSONAS CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. RESULTADOS DEL ESTUDIO LATAM FINGERS /CHILE

Carolina Delgado<sup>1,2</sup>, Cesar Campos Chinguel <sup>2</sup>, José Tomas García<sup>2</sup>, Maira Moreno Fuentes<sup>1</sup>, Melissa Torres<sup>1</sup>, Myriam Gutiérrez<sup>1</sup>, Javiera Rodríguez<sup>1,3</sup>, Jamileth Morel<sup>1</sup>, Rodrigo Gómez<sup>1,4</sup>, Natalia Pozo<sup>1,5</sup> 1. Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Facultad de Medicina Universidad de Chile. Universidad del Desarrollo 3. Hospital de la Florida 4. Hospital San Borja Arriaran

**Introducción:** Latam Fingers es un ensayo clínico randomizado multicéntrico de 12 países de Latinoamérica y el Caribe, cuyo fin es disminuir el riesgo de demencias mediante intervenciones no farmacológicas del estilo de vida, siendo el rendimiento cognitivo la medida de efectividad principal. **Métodos:** Cada país reclutó a 100 participantes (60- 77 años) sin demencia, con alto riesgo cardiovascular, quienes fueron randomizados a un grupo que recibió intervenciones sistematizadas (GS) del estilo de vida (ejercicio físico, dieta, estimulación cognitiva y controles de salud) o a un grupo control que recibió recomendaciones de salud 1 vez al año, ambas intervenciones duraron 2 años. Fueron evaluados cada 6 meses mediante una batería neuropsicológica. Se analizó la efectividad midiendo cambios intrasujeto (evaluación 0,12 y 24 meses) y diferencias entre los grupos (GS vs CC) mediante un ANOVA modelo Mixto. **Resultados:** Edad 69 años, escolaridad 7 años, 86% mujeres. Solo 73 personas tuvieron evaluaciones a los 0,12,24 meses. Hubo mejoras significativas en la velocidad de procesamiento, funciones ejecutivas, memoria y cognición global, y una disminución de los síntomas depresivos, sin interacción entre los grupos, con una tendencia a mayor mejoría en el GS. **Conclusiones:** Demostramos mejoras cognitivas y en el ánimo mediante intervenciones no farmacológicas en personas con alto riesgo cardiovascular. Puede que el bajo N haya impedido demostrar las diferencias significativas entre grupos. **Funding:** Alzheimer Association.5C-21-815077

## 61. EXPOSICIÓN OCUPACIONAL A SÍLICE Y SALUD RESPIRATORIA EN LA MINERÍA ARTESANAL Y EN PEQUEÑA ESCALA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Natalia Lucero<sup>1</sup>, Cristóbal Jeldres<sup>2</sup>, Gabriel Peña<sup>2</sup>, Kenneth Noches<sup>2</sup>, María Teresa Muñoz-Quezada<sup>1</sup>, Verónica Iglesias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>2</sup>Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** La exposición a sílice cristalina respirable es un riesgo laboral que causa silicosis, tuberculosis y otras enfermedades respiratorias. En Latinoamérica y el Caribe (LAC), la minería artesanal y en pequeña escala (MAPE) ocurre en contextos de alta informalidad, sin revisiones sistemáticas sobre sus efectos en la salud. **Objetivo:** Analizar la evidencia científica disponible sobre la asociación entre exposición ocupacional a sílice y enfermedades respiratorias en trabajadores de la MAPE en LAC. **Método:** Revisión sistemática según la guía PRISMA 2020. Se realizaron búsquedas en PubMed, Web of Science, Scielo, LILACS y Google Scholar, considerando estudios originales cuantitativos publicados hasta abril de 2025, en inglés, español o portugués. La selección se efectuó mediante el marco PECO y la calidad metodológica se evaluó con la escala Newcastle-Ottawa. **Resultados:** Se incluyeron 8 estudios, principalmente de Brasil (62,5%), Colombia (25%) y México (12,5%). El 87,5% fueron de diseño transversal y solo uno correspondió a cohorte. Tres investigaciones incorporaron mediciones directas de exposición a sílice, mientras que la mayoría recurrió a años de servicio como variable proxy. Siete estudios (87,5%) reportaron asociación positiva entre exposición a sílice y alteraciones respiratorias, destacando silicosis, disminución de función pulmonar y síntomas respiratorios persistentes. La mayoría de los estudios presentó limitaciones metodológicas y alto riesgo de sesgo. **Conclusión:** La evidencia disponible en la región confirma la asociación entre exposición a sílice y enfermedades respiratorias en trabajadores de la MAPE, aunque con importantes debilidades metodológicas y baja representatividad geográfica. Fortalecer la vigilancia epidemiológica, ampliar la investigación en países con fuerte presencia de MAPE e incorporar este sector a las políticas de salud laboral es clave para reducir la carga prevenible de enfermedad en poblaciones históricamente desprotegidas.

## 62. LA SEXUALIDAD EN LA TERCERA EDAD: UNA DIMENSIÓN EMERGENTE

1 Cristina Sepúlveda Concha, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina Universidad de Chile. 2 Camilla López López, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina Universidad de Chile. Santiago, Chile. 3 Patricia Lozano Ortiz, Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina Universidad de Chile 4 Jhonny Acevedo Ayala, Magíster en Salud Pública, Magíster en Administración y Dirección de Empresas, Dr. en Ciencias de la Educación Médica. Prof. Asociado del Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar, Facultad de Medicina Universidad de Chile 5 Rolly Buccioni Badulli, Magíster en Bioestadística. UTEM y Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Chile

**Introducción:** Chile se envejece de manera acelerada a nivel mundial, lo que hace visible la importancia de políticas integrales, oportunas y eficaces dirigidas a la calidad de vida general y sexual en las personas mayores. **Objetivo:** explorar aspectos de la sexualidad de Personas Mayores de grupos comunitarios que permitan conocer aspectos biosociodemográficos relacionados con esta. **Métodos:** estudio descriptivo, que entrevistó a personas mayores de grupos comunitarios de cinco comunas de la RM y una de la Región del Libertador Bernardo O'Higgins. Se utilizó una muestra intencionada no probabilística tipo "bola de nieve", que reclutó 16 personas mayores entrevistadas a través de una encuesta de elaboración propia que se validó previamente, con foco en datos generales, determinantes sociales y de sexualidad. Se utilizaron técnicas de asociación de variables y de significación estadística a través de análisis no paramétricos. **Resultados:** la edad de los entrevistados fluctuó entre 60 y 79 años, con predominio femenino (77,5%) y afiliación al Fondo Nacional de Salud (94,9%). El nivel educativo muestra diferencias significativas por comunas ( $p < 0,05$ ); y muestra una relación significativa con la importancia de la sexualidad en este ciclo vital ( $p < 0,07$ ). En general, la hipertensión arterial afecta en forma negativa la actividad sexual, en especial a mujeres ( $p < 0,001$ ). El 48,3% mantiene actividad sexual, y tener pareja se relaciona en forma significativa con tener actividad sexual ( $p < 0,001$ ). Los equipos de salud de la APS no les entregan educación sexual ( $p < 0,025$ ), y este grupo etario no usa métodos de barrera para la prevención de Infecciones de Transmisión Sexual. **Conclusiones:** la sexualidad es una dimensión emergente e importante para las personas mayores, que está desatendida. Su inclusión en programas de salud es clave para mejorar la calidad de vida geriátrica, lo que debe incluir la formación en pre y posgrado; y capacitación del personal sanitario en la materia.

## 63. TERAPIA DE RESETEO ACÚSTICO COORDINADO Y SU INFLUENCIA EN LA PERCEPCIÓN DEL TINNITUS EN PACIENTES ADULTOS CON TINNITUS SUBJETIVO PERSISTENTE EN LOS AÑOS 2023 - 2024 EN EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Pablo Henríquez<sup>1</sup>, Paul Délano<sup>1</sup>, Hayo Breinbauer<sup>1,3</sup>, Javiera Herrada<sup>1,4</sup>, Claudia Guevara<sup>1,5</sup>

1. Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínico Universidad de Chile 3. Servicio de Otorrinolaringología, Clínica Alemana de Santiago 4. Servicio de Otorrinolaringología, Hospital Clínico Universidad de Chile. 5. Servicio de Otorrinolaringología, Clínica Alemana de Santiago

**Introducción:** El tinnitus es una condición frecuente con una patogénesis compleja que involucra cambios en los mapas tonotópicos corticales y patrones oscilatorios aberrantes. La terapia de reseteo acústico coordinado (TRAC) ha surgido como un enfoque terapéutico potencial para el tinnitus, que consiste en restablecer los patrones neuronales normales; sin embargo, faltan estudios que evalúen el seguimiento a largo plazo de estos pacientes. **OBJETIVO:** Determinar los cambios a largo plazo en la percepción del tinnitus tras la aplicación de la TRAC en pacientes con tinnitus crónico no pulsátil. **METODOLOGÍA:** Se realizó un ensayo clínico aleatorizado y controlado para evaluar el efecto de la TRAC en pacientes con tinnitus. Los participantes fueron asignados aleatoriamente a un grupo control con estimulación de baja frecuencia (LFS) o a un grupo experimental sometido a TRAC. A ambos grupos se les entregó un archivo digital con pistas tonales para escuchar en sus hogares durante una hora diaria. Se realizaron evaluaciones audiométricas y del Tinnitus Handicap Inventory (THI) en intervalos de uno, dos y tres meses. Los resultados fueron analizados utilizando la prueba U de Mann-Whitney. **RESULTADOS:** Se incluyeron 25 pacientes entre 18 y 75 años con tinnitus de más de 6 meses de evolución. Se observó que las características demográficas y audiométricas fueron similares entre los grupos. En cuanto al THI, se encontró una disminución significativa en el puntaje en el grupo TRAC en comparación con el grupo LFS en los seguimientos de 2 y 3 meses. **CONCLUSIONES:** La terapia de reseteo acústico coordinado (TRAC) es efectiva para el manejo de pacientes con tinnitus subjetivo persistente, mostrando resultados tiempo-dependientes al ser evaluada durante un período de seguimiento de 3 meses.

## 64. ROL DE LOS ARNS NO CODIFICANTES LARGOS NEAT1 Y ZBTB11-AS1 Y SU RELACIÓN CON LA RESPUESTA INFLAMATORIA EN MICROGLÍAS INFECTADAS CON VIH-1, EN ESTADIOS DE REPLICACIÓN ACTIVO Y PERSISTENTE

Isidora Pittet-Díaz<sup>1</sup>, Camila Pereira-Montecinos<sup>2</sup>, Victoria Rojas-Celis<sup>1</sup>, Isidora Morales-Vejar<sup>1</sup>, Catalina Millán-Hidalgo<sup>1</sup>, Sebastián Reyes-Cerpa<sup>2</sup>, Daniela Toro-Ascuy<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Laboratorio de Virología, Departamento de Biología, Facultad de Ciencias, Universidad de Chile <sup>2</sup> Centro de Genómica y Bioinformática, Facultad de Ciencias, Ingeniería y Tecnología, Universidad Mayor

La infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana tipo 1 (VIH-1) en microglías puede inducir trastornos neurocognitivos asociados al VIH (HAND). Esta célula del sistema nervioso central confiere la primera línea de defensa del cerebro. Se ha descrito que la microglía puede ser infectada por VIH-1 en estadios de replicación activa, persistente o latente. El objetivo de esta investigación fue analizar la expresión diferencial de dos ARNs no codificantes largos (ARNncI), NEAT1 y ZBTB11-AS1 y caracterizar la respuesta inflamatoria en estadio de replicación activo y persistente en microglías infectadas con VIH-1. Se utilizó la línea celular de microglías humanas C20, se evaluó la expresión de ARNncI y su localización subcelular mediante fraccionamiento celular seguido de RT-qPCR y se analizó la expresión de citoquinas inflamatorias mediante esta misma técnica. Los resultados mostraron que los niveles totales de ambos ARNncI disminuyeron en replicación activa y aumentaron en persistencia, NEAT1 aumenta su expresión en ambos estadios en el citoplasma y disminuye en el núcleo en células infectadas con respecto al control, de manera similar ZBTB11-AS1 disminuye su expresión en el núcleo en replicación activa en células infectadas. En la respuesta inflamatoria, se observó un aumento de IL-6, IL-8 e IL-23 en replicación activa y un incremento de TNF- $\alpha$  en persistencia. En conclusión, nuestros resultados sugieren que los cambios en localización y expresión de NEAT1 y ZBTB11-AS1 varían según la etapa de infección y se asocian con un perfil inflamatorio, lo que sugiere su posible participación en la regulación inmune de las microglías infectadas por VIH-1.

## 65. TASA DE EGRESO HOSPITALARIO POR CELULITIS DURANTE EL PERIODO 2021 A 2024 EN CHILE

Allysson López G.1, Ivonne Konopniak V.2, Alvaro Catalán G.2, Ana Brito G.3, Andrés Santodomingo G.4

1. SAR Padre Manuel Villaseca 2. CESFAM Remigio Sapunar, Arica 3. CESFAM Las Torres 4. Hospital Sotero del Río

**Introducción:** La celulitis es una infección bacteriana aguda de la dermis y del tejido celular subcutáneo. A nivel mundial, se estima que la celulitis representa una carga significativa para los sistemas de salud. **Objetivo:** Determinar la tasa de egreso hospitalario por celulitis durante el periodo 2021 a 2024 en Chile. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y cuantitativo con datos estadísticos del Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) y del Instituto Nacional de Estadística (INE). El análisis descriptivo se realizó con medidas de tendencia central con apoyo de gráficas y tablas con software analítico Excel. No se requirió aprobación por comité de ética. **Resultados:** La mayor TEH fue durante el año 2024 con un valor de 48,71/100.000 habitantes. El sexo masculino presentó la mayor TEH del periodo con 43,50/100.000 habitantes. El grupo etario con mayor TEH del periodo se encontró entre 80 años y más con un valor de 124,91/100.000 egresos. En relación con el promedio de días de hospitalización, el año 2022 fue el año con mayor promedio siendo de 7,58 días. **Discusión:** El año 2024 se obtuvo la mayor TEH, esto podría relacionarse con efectos del desconfinamiento posterior a la pandemia y la reasignación de camas. El sexo masculino presentó la mayor TEH, esto podría asociarse a un factor social, asociado a mayor exposición ocupación en el ambiente que se desenvuelve comúnmente este grupo, acompañado de la escasa asistencia a consulta médica. El grupo con mayor TEH fue el de 80 años y más, esto podría relacionar con el mayor número de comorbilidades. La estabilidad dentro del promedio de estadía hospitalaria, podrá estar relacionado con el manejo estandarizado de esta enfermedad. **Conclusión:** La tasa de egresos hospitalarios por celulitis en Chile alcanzó su valor máximo en 2024, con mayor incidencia en hombres y en mayores de 80 años. Estos resultados enfatizan la necesidad de estrategias preventivas y diagnóstico temprano en poblaciones de riesgo.

## 66. DESARROLLO DE UN SENCILLO PROTOCOLO PARA EVITAR EL EFECTO DE LA LUZ AMBIENTAL SOBRE LOS RESULTADOS DE LA PUPILOMETRÍA AUTOMÁTICA

Kyara Matus<sup>1,2</sup>, Martina Olea<sup>1,2</sup>, Trinidad Sandoval<sup>1,2</sup>, Josefa Bonacic<sup>1,2</sup>, Abraham D Gajardo<sup>1,3</sup> 1. Laboratorio de Cardiología Traslacional, Núcleo de Fisiología y Fisiopatología, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2. Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 3. Unidad de Pacientes Críticos, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** La evaluación del reflejo pupilar provee importante información acerca de las vías autonómicas del paciente. Sin embargo, actualmente se realiza manualmente, lo que introduce imprecisión en la misma. Por su parte, la pupilometría automática (PA) permite evaluar de manera precisa y objetiva el reflejo pupilar. Sin embargo, la luz ambiental afecta estas mediciones, reduciendo su validez en entornos clínicos. **Objetivo:** Determinar la concordancia de las mediciones de PA en distintos niveles de luz ambiental (0, 200 y 500 lux) con y sin el uso de un protocolo de medición basado en el uso de un antifaz, evaluando además diferencias en estas mediciones. **Método:** Se incluyeron 10 voluntarios sanos, de 18-30 años, excluyendo factores que alteraran la reactividad pupilar. Las mediciones de PA se realizaron siguiendo el protocolo del fabricante y aplicando un protocolo basado en el uso de un antifaz, utilizando un pupilómetro clínico validado. Los datos se analizaron con la prueba de ANOVA, gráficos de Bland-Altman, y el coeficiente de concordancia de Linn, considerando la evaluación a 0 lux como la condición de referencia en todas ellas. **Resultados:** Todos los parámetros entregados por la PA cambian con la luminosidad ambiental ( $p<0.05$ ), con excepción de la velocidad de contracción. El uso del protocolo propuesto permitió anular estas diferencias en todos los parámetros de PA, salvo en el caso del diámetro pupilar basal. Por otra parte, el uso del protocolo basado en el antifaz disminuyó la magnitud de las diferencias entre las mediciones realizadas a 0 vs 200 lux y 0 vs 500 lux, y aumentó la concordancia entre las mismas, aumentando el coeficiente de Linn y disminuyó el intervalo de confianza de las diferencias. **Conclusión:** Un sencillo protocolo basado en el uso de un antifaz podría reducir el impacto de la luz ambiental en las mediciones de PA, destacando su potencial para estandarizar estas evaluaciones en contextos clínicos.

## 67. CARACTERIZACIÓN CLONAL DE CEPAS CLÍNICAS DE *PSEUDOMONAS AERUGINOSA* AISLADAS EN DISTINTAS UNIDADES DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Bárbara Díaz<sup>1</sup>, Francisco Silva<sup>2</sup>, Marcela Cifuentes<sup>3</sup>, Cecilia Toro U.<sup>4</sup>, Juan C. Salazar.<sup>4</sup>

1. Estudiante de la Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2. Servicio de Laboratorio Clínico, Departamento Medicina Interna Norte, Hospital Clínico Universidad Chile 3. Comité de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CPC-IAAS), Hospital Clínico Universidad Chile 4. Núcleo Interdisciplinario de Microbiología, Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM), Facultad de Medicina, Universidad de Chile

*Pseudomonas aeruginosa* es un patógeno oportunista, de localización ubicua, que crece en ambientes húmedos. Puede colonizar el ambiente hospitalario, es frecuentemente relacionado a infecciones asociadas a atención en salud, siendo un agente infeccioso responsable de brotes nosocomiales. Además, presenta múltiples mecanismos de resistencia a los antibióticos. Para contribuir en la prevención de brotes, se planteó el objetivo de determinar la relación clonal entre cepas de *P. aeruginosa* aisladas de pacientes del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH). Se estudiaron 60 cepas clínicas de *P. aeruginosa* aisladas de pacientes adultos del HCUCH (marzo-mayo, 2025). Se examinó la multiresistencia y se determinó la CIM de fosfomicina (FO) mediante dilución en agar. Finalmente, mediante electroforesis en gel de campo pulsado (PFGE) se analizó la clonalidad utilizando la enzima *SpeI*. A partir del total de cepas analizadas, 38,3% presentaron un fenotipo de multiresistencia, de las cuales el 65,2% son resistentes a uno o dos carbapenémicos. En la determinación de CIM para fosfomicina, el 96,7% de las cepas se clasificó como wild-type (WT) según el valor EC<sub>50</sub>FF definido por EUCAST. Mediante PFGE, se identificaron 22 pulsogrupos, donde la mayoría de ellos contenían las cepas clonales aisladas de un mismo paciente. En dos casos se detectaron cepas clonales provenientes de distintos pacientes, sugiriendo eventos aislados de transmisión nosocomial. Estos resultados mostraron una gran diversidad genética entre las cepas sin clonalidad provenientes de diferentes pacientes, lo que sugiere persistencia más que diseminación intrahospitalaria. Los perfiles de resistencia diferentes entre cepas clonales destacan la necesidad de realizar pruebas de susceptibilidad actualizadas. La mayoría de las cepas analizadas se clasificaron como WT frente a FO, sugiriendo su potencial uso como alternativa terapéutica, incluso frente a cepas multiresistentes.

## 68. INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE EDUCACIÓN SOBRE EL DOLOR Y ESTILOS DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON DOLOR CRÓNICO: UN ESTUDIO EXPLORATORIO PRE-POST

Rodrigo Núñez-Cortés, Álvaro Besoain-Saldaña, Maximiliano Loncomilla, Francisca Herrera, Sergio Barahona, María Moena-León, Carlos Cruz-Montecinos

**Introducción:** El dolor crónico en personas mayores es prevalente y limita su funcionalidad, calidad de vida y participación social. Se asocia a factores biopsicosociales como sedentarismo, mala calidad del sueño, dieta inadecuada y estrés. Estrategias no farmacológicas, como la educación en ciencias del dolor y la promoción de estilos de vida saludables, han mostrado efectividad para mejorar la autogestión y reducir síntomas.

**Objetivo:** Evaluar los efectos de una intervención comunitaria grupal de educación en dolor y estilos de vida saludable sobre dolor, actividad física, calidad del sueño, adherencia a dieta mediterránea y estrés percibido en adultos mayores con dolor crónico. **Métodos:** Se incluyeron 15 participantes (edad media 69 años; 87% mujeres). La intervención consistió en tres talleres grupales de 60 minutos cada 15 días durante 6 semanas. Se evaluó intensidad de dolor (NRS 0-10), actividad física (METs/semana), calidad del sueño (PSQI), dieta mediterránea (MedDiet Score) y estrés (PSS-4). Dado que los datos no siguieron distribución normal (Shapiro-Wilk), se utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon, expresando resultados como medianas e intervalos intercuartílicos, y tamaño del efecto con  $d$  de Cohen ajustada. **Resultados:** Se observó reducción significativa en la intensidad del dolor (NRS: 6.7 a 5.6;  $p=0.029$ ;  $d=0.53$ ) y en el nivel de estrés (PSS-4: 6.3 a 4.9;  $p=0.042$ ;  $d=0.47$ ), ambos con efecto moderado. No se hallaron cambios significativos en actividad física, calidad del sueño ni adherencia a la dieta. La intervención fue bien recibida, con alta valoración de los contenidos. **Conclusión:** Una intervención comunitaria breve de educación en dolor y estilos de vida saludable resultó efectiva para reducir dolor y estrés en adultos mayores, mostrando factibilidad y potencial como complemento no farmacológico dentro del manejo integral en contextos comunitarios.

## 69. DINÁMICA OSCILATORIA CORTICOCLEAR E INHIBICIÓN RESIDUAL EN TINNITUS CRÓNICO

Simón San Martín (1,4,6), Constantino Dragicevic (1,2,6), Cristina de Gatica (1,6), Vicente Medel (7), Christ Devia (4,5,6), Paul Delano Reyes (1,3,6,8).

(1) Auditory Neurobiology Laboratory, Department of Neuroscience, University of Chile (2) Department of Speech-Language Pathology, Faculty of Medicine, University of Chile (3) Department of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Clinical Hospital of the University of Chile (4) Neurosystems Laboratory, Department of Neuroscience, Faculty of Medicine, University of Chile (5) National Center for Artificial Intelligence, CENIA (6) Institute of Biomedical Neuroscience, Faculty of Medicine, University of Chile (7) Latin American Brain Health Institute (BrainLat), Universidad Adolfo Ibáñez (8) Advanced Center for Electrical and Electronic Engineering, AC3E, Federico Santa María Technical University, Valparaíso

**Introducción:** El tinnitus se define como la percepción de sonido sin estímulo externo e involucra vías auditivas periféricas y centrales. Aunque su origen cerebral es reconocido, las interacciones cortico-cocleares y su modulación por el sistema eferente auditivo son poco claras. La inhibición residual (RI), supresión temporal del tinnitus tras ruido de banda ancha, permite estudiar estas dinámicas. Este estudio analiza la actividad oscilatoria cortical y coclear durante RI, para explorar mecanismos eferentes en la modulación del tinnitus.

**Métodos:** Estudio caso-control en el Hospital Clínico Universidad de Chile con 22 participantes (18-50 años) con tinnitus unilateral crónico y umbrales auditivos normales. Clasificados en respondedores (reducción  $\geq 30\%$  en percepción del tinnitus post-ruido,  $n=10$ ) y no respondedores ( $<30\%$ ,  $n=12$ ). Se realizaron registros simultáneos de EEG (canal Fz) y emisiones otoacústicas (DPOAE) antes y después de 180 segundos de ruido gaussiano. Se analizó la densidad de potencia espectral en bandas Delta (0.5-4 Hz), Theta (4-8 Hz), Alpha (8-13 Hz), Beta (13-30 Hz) y componentes aperiódicos (pendiente 1/f).

**Resultados:** En el canal Fz, los no respondedores mostraron menor potencia Delta pre-estímulo comparado con post-estímulo ( $p=0.013$ ,  $rbc=-0.7$ ), mientras los respondedores exhibieron mayor actividad Beta post-estímulo ( $p=0.042$ ,  $rbc=0.6$ ). La pendiente 1/f pre-estímulo difirió entre grupos ( $U=19$ ,  $p=0.006$ ). A nivel coclear, los no respondedores mostraron aumento de potencia en Theta ( $p=0.04$ ,  $brc=0.8$ ), Beta ( $p=0.01$ ,  $brc=0.8$ ) y Gamma ( $p=0.01$ ,  $brc=0.9$ ). Los respondedores presentaron reducción en Alpha ( $p=0.024$ ,  $brc=0.3$ ) y Beta ( $p=0.04$ ,  $brc=0.8$ ).

**Discusión:** Los hallazgos sugieren biomarcadores para predecir respuestas a terapias de tinnitus y destacan la relevancia de interacciones cortico-cocleares en RI. Futuras investigaciones deben incluir muestras más grandes, datos longitudinales y explorar la variabilidad individual en la función eferente auditiva.

## 70. CALIDAD DE VIDA Y OPTIMISMO EN MUJERES DIAGNOSTICADAS DE CÁNCER DE MAMA

Catalina Ocaño Barrera, Josefina Patiño Masó

Instituto Nacional Del Cancer, Chile - Universidad de Girona, España

**Introducción:** El cáncer de mama es un problema de salud pública en Chile y el mundo, tanto por la prevalencia, como por la intensidad de los síntomas de la enfermedad. Siendo el cáncer de mama el más común en mujeres. **Método:** El Instituto Nacional del Cáncer, centro oncológico de referencia a nivel nacional, realizó durante el 2024 un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, con un muestreo a conveniencia de 56 pacientes con cáncer de mama. **Objetivo:** Analizar la calidad de vida y el optimismo de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. **Resultados:** Los resultados obtenidos coinciden con los hallazgos realizados por otros autores, destacando el protagonismo del optimismo en la mejoría de la calidad de vida de los pacientes oncológicos. **Conclusiones:** Estos hallazgos resaltan la importancia de analizar los distintos componentes del optimismo en relación con la percepción de calidad de vida, ya que pueden influir de manera diferenciada en el bienestar psicológico de las participantes. En conclusión, la relación entre optimismo y la calidad de vida en pacientes con cáncer de mama u otro, sigue siendo un campo de estudio valioso.

## 71. USO RACIONAL DEL PANEL MOLECULAR RESPIRATORIO BACTERIANO: INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS, 2025

Benjamín Rodríguez<sup>1</sup>, Omar Contreras<sup>1</sup>, Felipe Bravo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>2</sup>Servicio de Medicina Interna, Hospital San Juan de Dios

**Métodos** Se realizó una intervención educativa en el Hospital San Juan de Dios (julio–agosto 2025), dirigida a médicos de distintos servicios y con foco en residentes de Medicina Interna. El objetivo fue optimizar el uso del panel molecular respiratorio bacteriano. Se compararon dos periodos: julio (pre) y agosto (post), utilizando el panel viral como control. Se analizaron número de exámenes solicitados, positividad y consumo de antibióticos (Ceftriaxona y Ampicilina-Sulbactam) en UTI, salas de Medicina y Medicina sin MQ. **Resultados** Las solicitudes de panel bacteriano disminuyeron de 143 en julio a 104 en agosto (-27,3%), mientras que el panel viral permaneció estable (236 vs. 242, +2,5%). El análisis de diferencia en diferencias estimó un efecto neto de -45 solicitudes atribuibles a la intervención. La positividad bacteriana aumentó de 25% a 29%, reflejando mayor pertinencia en la indicación; en el panel viral no hubo cambios relevantes (44% vs. 43%). En antibióticos, la Ceftriaxona descendió de 1771 a 1536 dosis (-11,4%), con mayor reducción en UTI (-34%). La caída fue más marcada en Ampicilina-Sulbactam: de 3902 a 2300 dosis (-41,1%), con descensos de hasta 48% en Medicina sin MQ. **Discusión** La intervención educativa logró disminuir de manera significativa el uso del panel bacteriano, en contraste con el viral que permaneció estable, confirmando un efecto específico. El incremento en la positividad indica una mejor selección de casos, reforzando su valor clínico. Asimismo, se observó un impacto indirecto en la reducción de antibióticos, sobre todo Ampicilina-Sulbactam, alineándose con objetivos de antibiotic stewardship. Si bien el periodo analizado fue breve y no se midieron desenlaces clínicos, los resultados sugieren que estrategias educativas simples y dirigidas pueden mejorar la pertinencia diagnóstica y favorecer un uso racional de antimicrobianos en hospitales de alta complejidad.

## 72. VARIACIÓN DE FRECUENCIAS RELATIVAS Y CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE TUMORES MALIGNOS DE GLÁNDULAS SALIVALES DIAGNOSTICADOS EN EL SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE ENTRE LOS AÑOS 2015 A 2025

Gonzalo Rojas Alcayaga<sup>1</sup>, Magdalena Pinto Avila<sup>1</sup>, José Manuel Herranz<sup>3</sup>, Ivan Gallegos<sup>3</sup>, Isabel Barrera<sup>2</sup>, Diego Cruz<sup>2</sup>

1. Especialista en Patología Bucomáxilo Facial, Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Residente Programa de Especialización en Patología Bucomáxilo Facial, Universidad de Chile 3. Anatomía patológica, Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile.

**Introducción:** Los tumores malignos de glándulas salivales (TMGS), mayores y menores, son neoplasias poco frecuentes y heterogéneas, con gran diversidad morfológica, fenotípica y genotípica. Representan entre el 3% y 10% de las neoplasias de cabeza y cuello, siendo los malignos menos frecuentes que los benignos. Afectan principalmente a adultos entre la tercera y sexta década, con ligera predilección femenina. Existe escasa información actualizada que incorpore los criterios de la última clasificación de la OMS, lo que limita la comparación de resultados y la estandarización diagnóstica. **OBJETIVO** Determinar variaciones en la frecuencia de TMGS y describir aspectos demográficos (edad, sexo, localización) de los casos diagnosticados en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH). **MÉTODOS** Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo basado en expedientes del Servicio de Anatomía Patológica del HCUCH entre enero de 2015 y julio de 2025. Se incluyeron todos los TMGS según la clasificación OMS (2005, 2017 o 2022). Los datos se anonimizaron y se exportaron a Excel. Se excluyeron casos con diagnósticos incompletos o descriptivos. El análisis estadístico se realizó en R. **RESULTADOS** Se identificaron 70 casos: 52,9% mujeres y 47,1% hombres, con media de edad de  $57,4 \pm 18,7$  años (rango 30-90). Predominaron tumores en glándulas mayores (64,3%), principalmente parótida (47,1%), seguidas de glándulas menores (35,7%) y submandibular (15,7%). Los diagnósticos más frecuentes fueron carcinoma adenoide quístico (CAQ) (27,1%), carcinoma mucoepidermoide (CM) (24,3%) y adenocarcinoma polimorfo de bajo grado (10%). Hubo una asociación significativa entre tipo de TMGS y sexo (Fisher exact test,  $p < 0,05$ ). El CAQ fue el TMGS más frecuente en mujeres fue CAQ (57,8%) mientras que en hombres predominó el CM (56,4%). **CONCLUSIÓN** Estos hallazgos aportan información relevante que permiten orientar decisiones diagnósticas tanto clínicas como histopatológicas.

## 73. EFECTO DE MICRORNAS (MIR-145 Y MIR-23B) Y METFORMINA EN ESFEROIDES PROVENIENTES DE CÉLULAS DE CÁNCER OVÁRICO EPITELIAL (COE)

Eduardo Velásquez, María José Sánchez, Matías Rubio, Carmen Romero  
Laboratorio de Endocrinología y Biología Reproductiva, HCUCH

**Introducción:** El cáncer de ovario epitelial (COE), aunque poco frecuente, presenta alta mortalidad. Su tratamiento estándar combina cirugía de citorreducción y quimioterapia. Nuestro grupo ha identificado un aumento de proteínas oncogénicas como VEGF durante la progresión del COE, inducido por NCF y su receptor TRKA. En este proceso también participan microRNAs (miRs). Estudios previos mostraron que la sobreexpresión de miR-23b y miR-145 reduce proliferación, migración e invasión en células de COE, pero estos análisis se realizaron en cultivos en monocapa. Por ello, es clave evaluar estos efectos en sistemas 3D que simulan mejor el entorno tumoral. **Objetivo:** Evaluar el efecto de la cotransfección de miR-23b y miR-145, y del tratamiento con metformina, sobre el desarrollo de esferoides en células de COE. **Metodología:** Se generaron esferoides a partir de líneas A2780 y SKOV3 en placas de baja adherencia. El efecto de metformina se evaluó tras 11 días de cultivo, renovando el medio cada 48 h. La cotransfección de miRs se evaluó a las 48 h. **Resultados:** El área de los esferoides tratados con metformina disminuyó progresivamente, alcanzando una reducción de hasta un 30% al día 11. La cotransfección con miR-23b y miR-145 disminuyó el número de células en los esferoides en un 46%. **Conclusión:** Estos hallazgos sugieren que la metformina y la cotransfección de miR-23b y miR-145 podrían ser estrategias terapéuticas complementarias en el tratamiento del COE. Proyecto Fondecyt 1220479

## 74. DAÑO EN EL ADN MEDIADO POR ESTRÉS OXIDATIVO SECUNDARIO A RADIACIÓN IONIZANTE EN TC MODERNA: EVIDENCIA PARA ESTRATEGIAS RADIOPROTECTORAS ANTIOXIDANTES

Camilo G. Sotomayor<sup>1,2,3</sup>, Baltasar Ramos<sup>1</sup>, Jorge Gómez-Cayupan<sup>4</sup>, Jorge Barra<sup>5</sup>, Isidora Aranís<sup>5</sup>, Esperanza García Tapia<sup>5</sup>, Constanza Coghlan<sup>5</sup>, Daniel Castro<sup>1</sup>, Marcia Manterola<sup>4</sup>, Ramón Rodrigo<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Radiología, Hospital Clínico Universidad de Chile, Universidad de Chile <sup>2</sup> Laboratory for Scientific Image Analysis SCIAN-Lab, Programa de Biología Integrativa, Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>3</sup> Facultad de Medicina, Universidad San Sebastián, Campus Los Leones <sup>4</sup> Laboratorio de Genética Humana, Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>5</sup> Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>6</sup> Laboratorio de Estrés Oxidativo y Nefrototoxicidad, Programa de Farmacología Molecular y Clínica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** La TC ha optimizado diagnóstico y seguimiento, pero también expone a mayores dosis de radiación ionizante (RI), que induce daño en el ADN, base fisiopatológica de riesgo neoplásico. Aunque protocolos modernos han reducido dosis, se estima que la TC aporta ~5% de los nuevos cánceres [1]. Se requieren estrategias adicionales de protección. El mecanismo indirecto de daño mediado por estrés oxidativo (EO) podría ofrecer nuevas opciones preventivas. **Objetivos:** Caracterizar el EO y daño en el ADN secundario a la exposición a RI en TC moderna.

**Métodos:** Estudio prospectivo observacional (04-08/2024): (A) pacientes con indicación de TC abdomino-pélvica bifásica con contraste y (B) voluntarios no expuestos [2]. Se midieron marcadores de EO y daño en ADN en sangre al inicio (TBAS) y a los 60 min (TPOST) [Fig 1]. La TC se realizó ~5 min antes de TPOST (solo A). El daño en ADN se evaluó por inmunofluorescencia en linfocitos ( $\gamma$ -H2AX). Se aplicaron pruebas T o U de Mann-Whitney y comparaciones pareadas. **Resultados:** Se reclutaron 35 sujetos (18/17 A/B). Aunque hubo diferencias basales en edad ( $P<0.001$ ) y sexo ( $P=0.001$ ), el índice de masa corporal ( $P=0.30$ ) y el daño en el ADN ( $P=0.42$ ) fueron comparables. En A, la dosis efectiva específica por paciente (DEEP) fue 6.7 (6.2-9.0) mSv. Entre TBAS y TPOST, el daño en el ADN aumentó [15% (-15-60);  $P=0.001$ ], asociado a un incremento consistente en la actividad enzimática antioxidante [10% (0-15), 15% (-2-38) y 26% (5-80) para glutatión peroxidasa, superóxido dismutasa y catalasa; todos  $P<0.05$ ]. En B, el daño en el ADN y los marcadores de EO no cambiaron (todos  $P>0.05$ ) [Tabla 1]. **Conclusión:** En TC moderna, niveles relativamente bajos de DEEP se asocian a aumento significativo del daño en el ADN, junto con mayor actividad enzimática antioxidante, como respuesta defensiva y señal de EO en mecanismos mediadores de daño. Son necesarios estudios intervencionales para evaluar una potencial estrategia radioprotectora antioxidante.

## 75. ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA INVASORA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, SOCIODEMOGRÁFICAS Y MICROBIOLÓGICAS EN HOSPITAL PEDIÁTRICO 2018 - 2025

Dr. Luciano Peña V.<sup>1</sup>; Dra. Ignacia Téllez G.<sup>1</sup>; Dra. Mirta Acuña Á.<sup>2</sup>; Dra. Marcela Zúñiga C.<sup>2</sup> Dona Benadof F.<sup>3</sup>

1. Programa de Especialidad en Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2. Hospital Roberto del Río 3. Laboratorio clínico, Hospital Roberto del Río

**Introducción:** *Streptococcus pneumoniae* es un agente de alta relevancia clínica por su carga de enfermedad, mortalidad y creciente resistencia antimicrobiana, especialmente en población pediátrica. A pesar del impacto favorable de las vacunas conjugadas, la enfermedad neumocócica invasora (ENI) persiste como un problema de salud pública. El objetivo es describir las características clínicas, microbiológicas y sociodemográficas de la ENI en pacientes pediátricos atendidos en un hospital terciario de la Región Metropolitana entre 2018-2025. **Métodos:** Estudio descriptivo observacional en hospital pediátrico terciario (RM, 2018-2025). **Población:** pacientes 1 mes-18 años con aislamiento de *S. pneumoniae* en fluidos estériles. Variables clínicas, microbiológicas y sociodemográficas obtenidas de registros y fichas, analizadas con estadística descriptiva. Aprobado por Comité de Ética SSMN, con consentimiento según normativa. **Resultados:** Se incluyeron en el estudio 84 pacientes pediátricos con diagnóstico confirmado de enfermedad neumocócica invasora. La mediana de edad fue 31,5 meses, predominando niños de 0-5 años (70%). La nacionalidad haitiana se asoció a menor edad de presentación (-31 meses;  $p=0,009$ ). La incidencia disminuyó durante la pandemia y mostró un rebrote en 2023 (7,8/100.000), fenómeno descrito como "deuda inmunológica". Quilicura, Independencia y Recoleta concentraron 60% de los casos. Se identificaron serotipos en 75,8%; los más frecuentes fueron 3, 19A, 11A y 24F. Entre 2023-2025, cerca del 60% correspondió a serotipos no cubiertos por vacunas, concordante con series internacionales. El 83,3% de los niños estaba vacunado, pero la ENI ocurrió tanto en vacunados como no vacunados. Clínicamente predominó la sepsis/shock séptico (51,2%) y la letalidad fue 9,5%, similar a otros países en desarrollo. El 87,9% de las cepas fueron sensibles, pero un 12,2% mostró resistencia o multiresistencia, fenómeno global emergente. **Conclusiones:** La ENI pediátrica sigue siendo un desafío. El reemplazo de serotipos, la persistencia del serotipo 3, la mortalidad cercana al 10% y la resistencia emergente refuerzan la necesidad de actualizar las políticas de inmunización, fortalecer la vigilancia epidemiológica y focalizar estrategias en grupos de riesgo.

## 76. COEXPOSICIÓN A PESTICIDAS Y SU RELACIÓN CON SALUD MENTAL EN COMUNIDADES RURALES CERCANAS A GRANJAS PORCINAS

Rocío Hojas, José Norambuena, América Ponce, Joaquín Toro, Jandy Adonis, Bárbara Figueroa, d, Francisca Cabezas, Liliana Zúñiga-Venegas, Cristian Valdés, Boris Lucero, María Teresa Muñoz-Quezada

Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile Magíster en Salud Pública, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile Especialidad Médica de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile Escuela de Ingeniería en Biotecnología, Facultad de Ciencias Agrarias y Forestales, Universidad Católica del Maule, Talca Centro de Investigación de Estudios Avanzados del Maule, Vicerrectoría de Investigación y Postgrado, Universidad Católica del Maule Departamento de Producción Agrícola, Facultad de Ciencias Agronómicas, Universidad de Chile Centro de Investigación en Neuropsicología y Neurociencias Cognitivas CINPSI Neurocog, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica del Maule hEscuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** La exposición crónica a pesticidas se ha vinculado con alteraciones neuropsiquiátricas, incluso en personas sin contacto ocupacional directo. Existe escasa evidencia sobre la asociación entre la coexposición ambiental simultánea a organofosforados y piretroides y la salud mental en comunidades rurales, especialmente en zonas adyacentes a industrias de cría animal. **Objetivo:** Examinar la asociación entre residuos de pesticidas organofosforados y piretroides en suelo y agua de pozo, y la salud mental de adultos residentes cerca de una granja industrial de cerdos en una zona rural de Chile. **Método:** Estudio transversal analítico con muestra aleatoria de 82 adultos. Se analizaron muestras peridomésticas de suelo y agua mediante cromatografía de gases con espectrometría de masas en tándem para detectar clorpirifos, diazinón, pirimifos-metil, cipermetrina y lambda-cihalotrina. La salud mental se evaluó con instrumentos validados para medir síntomas depresivos, ansiedad, afectividad y calidad de vida. Se aplicaron modelos robustos de regresión lineal (IC 95%). **Resultados:** El clorpirifos en agua se asoció con más síntomas depresivos ( $\beta = 0,180$ ; IC95%: 0,016-0,345) y menor calidad de vida mental ( $\beta = -0,713$ ; IC95%: -1,288, -0,137). La cipermetrina en agua se relacionó con mayor distrés psicológico ( $\beta = 0,913$ ; IC95%: 0,193-1,632). El pirimifos-metil en suelo se asoció con mayor afecto positivo ( $\beta = 21,29$ ; IC95%: 1,78-40,79), mientras que la cipermetrina en suelo mostró una asociación inversa ( $\beta = -3,66$ ; IC95%: -6,99, -0,33). La lambda-cihalotrina en suelo se asoció con menor calidad de vida ( $\beta = -15,13$ ; IC95%: -27,42, -2,83). El sexo masculino se asoció positivamente con la calidad de vida ( $\beta = 14,96$ ; IC95%: 3,14-26,79). **Conclusión:** Los hallazgos sugieren asociaciones mensurables entre residuos ambientales de plaguicidas y salud mental en comunidades rurales no ocupacionalmente expuestas. Se requieren estudios longitudinales para evaluar efectos a largo plazo.

## 77. CARACTERIZACIÓN DE PATRONES MIOFUNCIONALES OROFACIALES EN PACIENTES CON APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO EN UN HOSPITAL PÚBLICO

Ana Karina Salazar Céspedes<sup>1</sup>; Felipe Bravo Guerrero<sup>1</sup>; Paulette González Henríquez<sup>2</sup>; Vanía García Morales<sup>2</sup>; María San Martín Olea<sup>2</sup>; María Elena Torres<sup>3</sup>; Camila Betanzo Oyarte<sup>2,4</sup>; Adrián Ocampo Garcés<sup>5</sup>

1. Unidad de Fonoaudiología, Complejo Hospitalario San José; 2. Escuela Fonoaudiología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile; 3. Unidad Broncopulmonar, Complejo Hospitalario San José; 4. Unidad de Sueño, Complejo Hospitalario San José; 5. Laboratorio de Sueño y Cronobiología, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** Las actuales recomendaciones para el manejo de la apnea obstructiva del sueño (AOS) reducen su amplia diversidad clínica a un repertorio mínimo de marcadores centrados en el índice de apnea/hipopnea del sueño (IAH). Un desafío actual es la incorporación de biomarcadores pronósticos y de severidad basados en la etiopatogenia del AOS que permitan diversificar su abordaje. La AOS incluye diferentes endotipos cuya contribución a la severidad e historia natural del AOS depende de mecanismos fisiopatológicos diversos, entre ellos la funcionalidad motora orofacial. **Objetivo:** Caracterizar los patrones miofuncionales orofaciales en adultos con AOS derivados a TMO en el Hospital San José. **Métodos:** A adultos (18 a 80 años) con diagnóstico confirmado de AOS les fueron aplicadas pruebas de evaluación clínica anatomofuncional orofacial y un protocolo el protocolo Orofacial Myofunctiona Evaluation with Scores expanded (OMES-E). Los resultados de la evaluación clínica fueron contrastados con tests de screening de somnolencia, calidad de sueño y frecuencia de ronquidos; y variables respiratorias obtenidas de la polisomnografía. **Resultados:** El análisis preliminar sugiere presencia en todos los participantes de postura linguales alteradas tanto en reposo como durante la deglución, alteración de la masticación relacionado a la pérdida de piezas dentales, presencia de alteraciones posturales de labios, mejillas y lengua durante el reposo. **Conclusiones:** La identificación de patrones miofuncionales en adultos con AOS entrega información que en conjunto con los resultados obtenidos en la PSG permitirían optimizar intervenciones personalizadas en AOS, diversificando alternativas terapéuticas.

## 78. EFECTO DEL CONDICIONAMIENTO ISQUÉMICO REMOTO SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO DE HUMANOS SANOS Y CANDIDATOS A CIRUGÍA CARDIACA

Teresita Ibarra<sup>1,2</sup>, Amanda Cerdas<sup>1,2</sup>, Carolina Fuenzalida<sup>1,2</sup>, Antonia Saldías<sup>1,2</sup>, Itany Medina<sup>1,2</sup>, Felipe Valenzuela<sup>1,2</sup>, Marcelo Llancaqueo<sup>3</sup>, Abraham D Gajardo<sup>1,4</sup> 1: Laboratorio de Cardiología Traslacional, Núcleo de Fisiología y Fisiopatología, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2: Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 3: Departamento Cardiovascular, Hospital Clínico Universidad de Chile 4: Unidad de Pacientes Críticos, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** El preconditionamiento isquémico remoto (PCIR) es una prometedora estrategia para mitigar el daño por isquemia-reperusión que, pese a mostrar resultados preclínicos positivos, su implementación clínica no ha sido posible. En estudios preclínicos se ha descrito que el sistema nervioso autónomo (SNA) forma parte importante en el mecanismo cardioprotector del PCIR, sin embargo, existe escasa evidencia de la relación entre SNA y PCIR en humanos. **Objetivo:** Determinar el efecto del PCIR sobre el balance del SNA de sujetos sanos y en candidatos a cirugía cardíaca. **Método:** Estudio controlado, "antes-después" realizado en 5 sujetos sanos y 9 pacientes candidatos a cirugía cardíaca (CC). Se aplicó un protocolo clásico de PCIR en el brazo izquierdo, con 4 ciclos de 5 minutos de isquemia (inflado manguito de presión arterial a 200 mmHg), seguido de 5 minutos de reperusión (desinflado del manguito). Previo y posterior al PCIR se midió la variabilidad de la frecuencia cardíaca (VFC) y se aplicó pupilometría automática (PA) para evaluar el balance del SNA. **Resultados:** Los parámetros de tiempo de VFC (SDNN, RMSSD y pNN50) aumentaron post PCIR en los sujetos sanos ( $p < 0.05$ ) y no en los candidatos a CC. Los parámetros no lineales de VFC (SD1 y D2) también aumentaron post PCIR en los sujetos sanos ( $p < 0.05$ ). Si bien los pacientes de CC aumentaron post PCIR sus parámetros de frecuencia de la VFC (LF y LF/HF,  $p < 0.05$ ), la magnitud de cambio (pre-post PCIR) fue mayor en los sujetos sanos que en los pacientes quirúrgicos en todos los parámetros de VFC ( $p < 0.05$ ). No se observaron diferencias en PA pre vs post PCIR en ningún grupo. **Conclusión:** El SNA es modificado por acción del PCIR en sujetos sanos, produciendo un aumento en la actividad parasimpática. Se sugiere que la ausencia de este efecto podría explicar el fallo traslacional en cirugía cardíaca. La ausencia de cambios en la PA sugiere que la modulación del PCIR sobre el SNA se da bajo el núcleo de Edinger-Westphal.

## 79. ASOCIACIÓN ENTRE VALOR DE KILOPASCALES MEDIDOS POR FIBROSCAN® EN PACIENTES CON ENFERMEDAD HEPÁTICA CRÓNICA AVANZADA COMPENSADA Y EL DESARROLLO DE COMPLICACIONES A MEDIANO PLAZO

Sebastián Soto<sup>1</sup>, Daniela Simiani<sup>1</sup>, Máximo Cattaneo<sup>1</sup>, Katherine Rojas<sup>1</sup>, Juan Pablo Roblero<sup>1</sup>, María Francisca Gómez<sup>2</sup>, Jaime Ponlachik<sup>1</sup>

1Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina Interna, Hospital Clínico Universidad de Chile 2 Facultad de Medicina Universidad de Chile

**INTRODUCCIÓN:** El fibroscan® permite evaluar la fibrosis expresada en kilopascales (Kpa);  $>15$  Kpa es sugerente de cirrosis y  $>25$  Kpa alta probabilidad de hipertensión portal clínicamente significativa. **OBJETIVO:** Evaluar la asociación entre nivel de rigidez hepática expresado en Kpa medido por Fibroscan® y el desarrollo de descompensaciones en un seguimiento de 12 meses. **MÉTODOS:** Estudio retrospectivo, observacional, analítico en pacientes con enfermedad hepática crónica avanzada compensada con  $\geq 10$  Kpa realizado entre enero 2021-abril 2024. Se realizó análisis descriptivo y de asociación entre pacientes con y sin desarrollo de complicaciones, total y por grupos ( $\geq 10$ ,  $\geq 20$  y  $\geq 25$  kpa) ( $p < 0,05$  significativo). **RESULTADOS:** Se analizaron 322 pacientes, mediana de edad 61 años (28-75), Kpa basal 16,8 (10-75), Child-Pugh A (96%). El % de descompensaciones aumentó a mayor kPa; 9% (10-20), 25% (20-25) y 46% ( $>25$ ),  $p < 0,01$ . El kPa basal (continuo) se asoció significativamente con la descompensación a 12 meses (OR 1,07; IC95% 1,04-1,09;  $p < 0,001$ ). En el total de pacientes ( $>10$  kpa) los que se descompensaron tuvieron mayor kPa (25,0 vs 15,4;  $p < 0,001$ ), Meld-Na más alto (9 vs 8;  $p < 0,001$ ), Child-Pugh B (12% vs 2%;  $p < 0,001$ ) y más descompensaciones previas (27% vs 7%;  $p < 0,001$ ). Al comparar las medianas de kPa entre las diferentes descompensaciones desarrolladas, observamos que el kPa fue significativamente mayor al basal en todos los tipos de descompensación (salvo en "otras"), desde ascitis (kPa=22,5) y encefalopatía hepática (kPa=22,8) hasta hepatocarcinoma (HCC) (kPa=34,2) y muerte (kPa=56,8). **CONCLUSIÓN:** El riesgo de descompensaciones a 12 meses aumenta a mayor kPa basal. Los pacientes que desarrollaron ascitis tuvieron el menor kPa basal y los que desarrollaron HCC el mayor.

## 80. EXPOSICIÓN SIMULTÁNEA A PESTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y PIRETROIDES Y SUS EFECTOS SOBRE LA SALUD CEREBRAL EN HUMANOS. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

María Teresa Muñoz-Quezada<sup>1</sup>, Rocío Hojas<sup>2</sup>, Joaquín Toro<sup>2</sup>, José Norambuena<sup>2</sup>, Boris Lucero<sup>2</sup>, Cynthia Carrasco<sup>2</sup>, Liliana Zúñiga-Venegas<sup>3</sup>, Benjamín Castillo<sup>4</sup>, Cristian Valdés<sup>4</sup>, Natalia Landeros<sup>5</sup>, Patricio Olgüín<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>2</sup>Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>3</sup>Centro de Investigación en Neuropsicología y Neurociencias Cognitivas (CINPSI-Neurocog), Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica del Maule <sup>4</sup>Centro de Investigación de Estudios Avanzados del Maule, Vicerrectoría de Investigación y Postgrado, Universidad Católica del Maule <sup>5</sup>Centro Oncológico, Facultad de Medicina, Universidad Católica del Maule <sup>6</sup>Departamento de Neurociencias y Programa Magíster en Salud Pública, Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** Los pesticidas organofosforados (OP) y piretroides (PYR) son ampliamente utilizados en agricultura y control sanitario. Aunque su toxicidad individual está documentada, se sabe poco sobre los efectos combinados. La exposición simultánea, común en contextos reales, podría generar efectos aditivos o sinérgicos sobre el sistema nervioso, afectando funciones cognitivas y neuroconductuales. **Objetivo:** Analizar la evidencia científica publicada en los últimos 10 años sobre la exposición simultánea a pesticidas OP y PYR, y su asociación con alteraciones neuroconductuales, enfermedades neurodegenerativas y otros trastornos neurológicos en humanos. **Método:** Se realizó una revisión sistemática (criterios PRISMA) en PubMed y Web of Science (2014–2024). Se incluyeron estudios epidemiológicos con medición simultánea de OP y PYR y evaluación de salud cerebral. Se excluyeron estudios en animales, revisiones y sin coexposición. El riesgo de sesgo en estudios de cohorte se evaluó mediante la herramienta ROBINS-E. **Resultado:** De 34 estudios incluidos, 62% reportaron asociaciones entre coexposición y efectos adversos. Tres cohortes mostraron asociaciones significativas: (a) Fluegge et al. (2016): menor función mental con 3PBA ( $\beta = -0,119$ ;  $p < 0,01$ ) y TCPy ( $\beta = -0,015$ ;  $p < 0,01$ ); (b) Dalsager et al. (2019): riesgo de TDAH (OR = 1,98; IC95%: 1,26–3,11); (c) Sheestha et al. (2020a): deterioro olfativo (OR = 1,8–1,29). Predominaron estudios transversales. Se utilizaron biomarcadores urinarios (41%) y escalas neuroconductuales. De nueve cohortes, cuatro (44%) presentaron bajo riesgo de sesgo. La heterogeneidad metodológica impidió realizar un meta-análisis. **Conclusión:** La evidencia sugiere una posible asociación entre la exposición simultánea a OP y PYR y alteraciones neurocognitivas. Se requieren estudios longitudinales con biomarcadores validados, métodos integrados de exposición y evaluación neuropsicológica estandarizada.

## 81. CORRELACIÓN ANATÓMICA E IMAGENOLÓGICA DE PUNTOS DE ACUPUNTURA EVALUADOS CON EQUIPO DOPPLER: ESTUDIO PILOTO

Arriagada Ríos Sandra<sup>a,b</sup>, Estela Maulen Trejo, Valentina Maldonado<sup>d</sup>, Felipe Nicolás Gárate García, Ricardo Sebastián Fernández Ramos, Miguel Soto Vidal<sup>b</sup> a Instituto de Graduados en Ciencias de la Acupuntura, Universidad Médica de China, Taichung, Taiwán b. Programa de Anatomía y Medicina Legal, Facultad de Medicina, Universidad de Chile c.- Hospital Clínico Universidad de Chile, Servicio de Anestesiología d Clínica Alemana Santiago, Servicio de Imagenología (ultrasonido) e Cesfam Hernán Urzúa Merino Renca, Programa PAP United Latino students' association. Clínica Dávila de Santiago f Clínica Maitenes de Melipilla, Servicio de Imagenología

**INTRODUCCIÓN:** Actualizar a través de las ciencias morfológicas e imagenológicas el alcance de los principales puntos de acupuntura en la posible respuesta vascular y neurológica de acuerdo con los sitios de punción y técnicas de manipulación específicas, que incluyen la ubicación, profundidad de punción y ángulo definido de acuerdo con el estándar internacional STRICTA. **OBJETIVOS:** Completar una revisión anatómica de los puntos de punción de acupuntura seleccionados de acuerdo con su uso e investigaciones anatómicas previas y su correcta comparación con un equipo Doppler para medir la respuesta microvascular y desarrollar un protocolo de disección anatómica considerando los sitios de punción, regiones anatómicas y las técnicas de punción. **MATERIAL Y MÉTODO:** Se utilizó un equipo Doppler Canon i800 PDI (Power Doppler Imaging) en dos voluntarios en posición longitudinal y/o transversal del cabezal. Los puntos de acupuntura seleccionados con protocolos definidos para evaluar el flujo sanguíneo y estructuras subyacentes fueron C7, C3, IG 11, IG 4 en el miembro superior y ST 36, ST 40, B9, B6 en el miembro inferior. Luego de esta etapa se realizó la punción, disección y corte anatómico siguiendo la dirección y el ángulo de punción de 90 y de 30 grados de inclinación. Todo de acuerdo con el marco jurídico y las disposiciones reglamentarias vigentes en el Programa de Anatomía y Medicina Legal. (artículo 146 del Código Sanitario, modificado por la Ley 19.451). **RESULTADOS:** La evaluación de la velocidad del flujo de la microvasculatura (cm/s) estableció que los puntos IG 11 y ST40 corresponden a los más altos diferenciales en un promedio de tiempo total de punción con aguja de acupuntura en un ángulo de 30°. Se realizó un análisis anatómico asociando el sitio de punción con un corte en el mismo plano del eje angular de la aguja de acupuntura, lo que permitió comparar las estructuras de tejido celular subcutáneo y conectivo asociándolas a vasos y nervios locales. **CONCLUSIÓN Y DISCUSIÓN:** Evaluamos la correlación morfológica, la microvasculatura y el área anatómica local de los puntos de acupuntura. Las observaciones de cortes anatómicos y de los datos de microcirculación utilizando un equipo Doppler demostraron que la red de irrigación e inervación se incrementa al estimular puntos de acupuntura en un ángulo de 30°, posibilitando futuras investigaciones.

## 82. FARMACOGENÓMICA APLICADA A 5-FU EN CÁNCER COLORRECTAL: IMPACTO DE POLIMORFISMOS GENÉTICOS EN LA SOBREVIDA GLOBAL

Claudio Alarcón 1,4 Audry Escudero 1,6, Eugenia Cordero 1, Alicia Colombo 3,5, Luis Quiñones 1,2,3,4, Olga Barajas 7, Leslie Cerpa 1,2,3

1 Laboratorio de Carcinogénesis Química y Farmacogenética, Departamento de Oncología básico-clínica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2. Latin American Network for Implementation and Validation of Clinical Pharmacogenomics Guidelines (RELIVAF) 3. Center for Cancer Prevention and Control (CECAN) 4. Department of Pharmaceutical Sciences and Technology, Faculty of Chemical and Pharmaceutical Sciences, University of Chile 5. Biobanco de Fluidos y Tejidos de la Universidad de Chile 6. Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica 7. Hospital Clínico Universidad de Chile, Servicio de Oncología

**INTRODUCCIÓN:** El cáncer colorrectal (CCR) es la segunda neoplasia más frecuente en Chile, 25% de casos son diagnosticados en etapa metastásica y tiene una supervivencia de 14% a cinco años. Su tratamiento incluye esquemas basados en 5-fluorouracilo (5-FU), oxaliplatino e irinotecán. La respuesta de efectividad y seguridad de 5-FU varían entre pacientes, en parte por polimorfismos en enzimas como la timidilato sintasa (gen *TYMS*) y la dihidropirimidina deshidrogenasa (gen *DPYD*), que afectan a la farmacodinamia y farmacocinética del 5-FU, respectivamente. Asimismo, variantes en genes que expresan glutatión-S-transferasas como *GSTP1* y reparadores del ADN también influyen en la respuesta terapéutica a oxaliplatino, aunque los resultados entre estudios han sido inconsistentes. **OBJETIVO:** Determinar, en pacientes con cáncer colorrectal avanzado, variantes genéticas relevantes en los genes *TYMS*, *DPYD*, *MTHFR*, *ABCBI*, que, en conjunto con variables clínicas del paciente, permitan generar un modelo predictivo de eficacia al tratamiento quimioterapéutico basado en 5-fluorouracilo. **METODOLOGÍA:** Las variantes genéticas fueron analizadas en una cohorte retrospectiva de 126 pacientes con cáncer colorrectal avanzado tratados con esquemas quimioterapéuticos basados en 5-fluorouracilo (5-FU). La eficacia del tratamiento se evaluó mediante curvas de Kaplan-Meier y el test de log-rank para supervivencia global a cinco años, complementado con modelos de regresión multivariada. **RESULTADOS:** Se analizaron 11 variantes genéticas de 4 genes, en un total de 126 pacientes CCR avanzado, encontrando que los genotipos DEL/DEL de *TYMS* (HR = 1,95), T/T de *ABCBI* c.3435T>C (HR = 2,74), el alelo C de *DPYD* rs1801265 (HR = 2,22), CC *MTHFR* rs180131 (HR = 2,96) y la presencia de metástasis hepática (HR = 2,06) disminuyen la supervivencia global de los pacientes (p value modelo = 0,000). **CONCLUSIONES:** se generó un modelo preliminar predictor de supervivencia global, integrando variables genéticas y clínicas.

## 83. ASOCIACIÓN ENTRE CAMBIOS ESTRUCTURALES RETINALES Y DETERIORO DE FUNCIONES COGNITIVAS EN PACIENTES CON VIH

Medina-Munizaga, NI; Riquelme-Quezada, MI; Castillo, DI; Aguilar, BA; Montecinos, A3; Fernández, C4; Plaza-Rosales, I1,2

1) Departamento de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2) Laboratorio de Neurosistemas, Departamento de Neurociencias, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 3) Hospital Barros Luco Trudeau 4) Hospital de Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova

**Antecedentes:** Debido al progreso de los avances científicos en salud asociados al Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se han documentado cambios epidemiológicos respecto del desarrollo de la enfermedad. Específicamente, tras la introducción de la terapia antiretroviral (TAR) se ha obtenido una disminución de la mortalidad asociada a la infección a nivel mundial, lo que la ha transformado en una enfermedad crónica. Junto con el inherente aumento de la esperanza de vida, se han generado nuevos desafíos clínicos asociados a la infección, siendo de interés tanto en la clínica como en la salud pública la incidencia de alteraciones retinales y su posible correlación con Trastornos Neurocognitivos Asociados al VIH (TNAV). Esto último, entendiendo la retina como una extensión del cerebro, y por consiguiente, del Sistema Nervioso Central. El objetivo principal de esta investigación es determinar la relación entre cambios estructurales retinales y deterioro cognitivo en pacientes con VIH. Nuestra hipótesis es que mientras menor sea el grosor retinal, tanto de capas determinadas como de la estructura total, menor será el desempeño cognitivo de los sujetos que viven con VIH. **Metodología:** Para nuestro estudio se clasificarán a los participantes en dos grupos (pacientes con VIH y controles sanos sin VIH). Todos los sujetos participarán de un análisis de parámetros retinales mediante Tomografía de Coherencia Óptica (OCT) y una evaluación de su rendimiento cognitivo por medio de test neurocognitivos adaptados y validados en la población chilena (IPS-Ch, ACE III). Los datos serán analizados con un modelo de regresión lineal, estadística descriptiva y análisis de grupo. **Resultados:** Se espera encontrar una mayor magnitud de cambios estructurales retinales en aquellos pacientes con VIH que presentan un menor desempeño en las pruebas cognitivas realizadas. **Conclusión:** Este estudio propone una estrategia de tamizaje, diagnóstico y seguimiento no invasiva que permite el control periódico de cambios cognitivos en personas que viven con VIH mediante el análisis de su estructura retinal.

## 84. REACTIVIDAD PUPILAR COMO NUEVA HERRAMIENTA PARA EVALUAR EL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO EN PACIENTES CON DAÑO HEPÁTICO CRÓNICO

Sofía Olivares<sup>1,2</sup>, Cristóbal Mora<sup>1,2</sup>, Bruno Schiappacasse<sup>1,2</sup>, Benjamín Sinclair<sup>1,2</sup>, Álvaro Urzúa<sup>3</sup>, Máximo Cattaneo<sup>3</sup>, Jaime Ponlachik<sup>3</sup>, Abraham D Gajardo<sup>1,4</sup>

1: Laboratorio de Cardiología Traslacional, Núcleo de Fisiología y Fisiopatología, ICBM, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2: Escuela de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 3: Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina, Hospital Clínico Universidad de Chile 4: Unidad de Pacientes Críticos, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** Gran parte del impacto del DHC deriva de sus complicaciones, las que se asocian con un desbalance del SNA. Sin embargo, evaluar el SNA en la práctica clínica tiene múltiples limitantes. La reactividad pupilar (RP) evaluada por pupilometría automática, permite medir el balance del SNA de manera fácil y objetiva, pero se desconoce su comportamiento en pacientes con DHC. **Objetivo:** Determinar la utilidad de la RP en la valoración del SNA en sujetos sanos y en pacientes con DHC con distinto nivel de gravedad. **Método:** Estudio transversal que incluyó sujetos sanos (n = 11) y pacientes con DHC (n = 26). En todos se obtuvieron variables clínicas de interés, y se midió la RP con un pupilómetro clínico. Además, se midió la variabilidad de la frecuencia cardíaca (VFC) como estándar de evaluación del SNA. Los pacientes con DHC fueron subdivididos según su la escala de gravedad Child-Pugh (A, B, C). Las comparaciones se hicieron mediante U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis. **Resultados:** Los pacientes sanos eran más jóvenes que los con DHC (22 años, RIC [22 - 25] vs 62 años, RIC [54 - 65]). En aquellos con DHC, 46,2% era Child A, 38,5% Child B, y 15,4 Child C. La VFC mostró un desbalance del SNA entre sanos y pacientes con DHC. Todos los parámetros de RP, salvo el diámetro mínimo de contracción, fueron diferentes entre sujetos sanos y con DHC (p-value < 0.05). Además, se observó una "dosis-respuesta" en la RP de los sujetos con DHC: a mayor Child menor RP (p-value < 0.05). La relación HF/LF, un parámetro de la VFC, se asoció con la velocidad de contracción de la RP (Rho de Spearman = 0,552, p-value=0,039). **Conclusión:** Los pacientes con DHC poseen un desbalance del SNA, el cual es objetivable mediante la RP. La RP, junto con asociarse con la VFC, disminuye con la gravedad del DHC.

## **85. EVALUACIÓN DE LA EXPRESIÓN DE MIR-21-5P, MIR-101-3P, MIR-181A-5P Y LET-7F-5P EN LA MODULACIÓN DE LA RESPUESTA DE LINFOCITOS T CD4+ DE PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE VOGT-KOYANAGI-HARADA INDUCIDA POR FÁRMACOS INMUNOSUPRESORES.**

Esperanza Vera-Pinto<sup>1</sup>, Fabián Vega-Tapia<sup>1</sup>, Rodrigo A. Valenzuela<sup>1,2</sup>, Álvaro Olate-Pérez<sup>1,4,5</sup>, Loreto Cultino<sup>1,3</sup>, Cristhian A. Urzua<sup>1,4,5</sup> <sup>1</sup>Laboratorio de Enfermedades Autoinmunes Oculares y Sistémicas, Departamento de Oftalmología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>2</sup>Laboratorio de Inmunofarmacología Vascular, Centro de Biomedicina, Universidad Mayor <sup>3</sup>Hospital Clínico Universidad de Chile <sup>4</sup>Servicio de Oftalmología, Hospital Clínico Félix Bulnes <sup>5</sup>Facultad de Medicina, Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo

**Introducción:** El síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada (VKH) es una enfermedad autoinmune y una causa frecuente de uveítis (inflamación intraocular) en nuestro país, una condición que puede causar ceguera irreversible si no se trata a tiempo. El VKH se trata con fármacos que inhiben principalmente la respuesta de los linfocitos T CD4+, sin embargo, los mecanismos por los cuales actúan no son comprendidos a cabalidad. Diversos microRNA (miRNA) como miR-21, -101, -181a y let-7f contribuyen a través de distintas vías al desarrollo de enfermedades mediadas por TCD4+, por lo que el mecanismo de acción de estos fármacos podría estar mediado por la regulación de los miRNA. **Objetivo:** Determinar si el cambio funcional de TCD4+ de pacientes con VKH inducido por fármacos antiinflamatorios se asocia a cambios en la expresión de los miRNA, específicamente miR-21, -101, -181a y/o let-7f. **Métodos:** Se cultivarán TCD4+ de pacientes con VKH y de sujetos control en presencia y ausencia de estímulos de activación (anti-CD3/CD28) y de fármacos de uso clínico frecuente. Se medirán los cambios en la expresión de marcadores de activación (CD25 y CD69) y de las citoquinas IFN- $\gamma$  e IL-17A, y proliferación con tinción CFSE mediante citometría de flujo. Se medirán los cambios en la expresión de los miRNA en cada condición mediante qPCR. **Resultados:** Se espera una expresión diferencial de los miRNA en los TCD4+ de pacientes con VKH respecto a los de sujetos control. También se espera que los fármacos revertan dichos efectos, lo que estaría asociado a una menor activación y función de los linfocitos TCD4+ de pacientes con VKH. **Conclusión:** Se propone indagar en los mecanismos moleculares que median la respuesta a fármacos en VKH. Este conocimiento favorecerá el desarrollo de biomarcadores para determinar el efecto de los fármacos de forma objetiva, apoyando la toma de decisiones terapéuticas y la entrega de un tratamiento más efectivo. **Financiamiento:** FONDECYT Regular Nro 1213038.

## 86. REFLEJO DE SOBRESALTO ACÚSTICO EN CHINCHILLA: ESTANDARIZACIÓN Y EFECTOS DE INTENSIDAD-FRECUENCIA PARA LA INVESTIGACIÓN AUDITIVA PRECLÍNICA

Catherine Pérez-Valenzuela<sup>[1,2]</sup>, Diego Elgueta González<sup>[1]</sup>, Paul Délano Reyes<sup>[1,2]</sup>.

[1] Universidad de Chile [2] Hospital Clínico de la Universidad de Chile

El reflejo de sobresalto acústico (ASR) es una respuesta defensiva y estereotipada a sonidos súbitos e intensos, útil para investigar circuitos sensoriomotores y la fisiología auditiva ya que permite evaluar el procesamiento auditivo subcortical. La chinchilla (*Chinchilla lanigera*) es un modelo valioso por su rango auditivo similar al humano, sin embargo, aún no existe una caracterización de ASR para esta especie. Presentamos un estudio que estandariza el ASR en chinchilla y reporta los efectos de la intensidad y la frecuencia como base para implementar, en fases futuras, paradigmas de inhibición por prepulso con brecha (CAP) en ruido del reflejo de sobresalto acústico (CPIAS). Se registraron amplitud y latencia con el sistema Startle Reflex Response (©MazeEngineers) usando pulsos de 30 ms, intensidades entre 90 y 115 dB SPL y cuatro frecuencias (1000, 2000, 4000 y 8000 Hz), con presentaciones aleatorias y repeticiones controladas. Los resultados indican un aumento consistente de la amplitud del sobresalto con el incremento de la intensidad en todo el rango probado, indicando una función intensidad-respuesta robusta. La latencia se mantuvo constante entre condiciones, lo que sugiere cambios de ganancia motora sin variaciones temporales detectables en la vía refleja. En el análisis por frecuencia, a intensidades equivalentes, no se observaron diferencias significativas ni en amplitud ni en latencia. Estos hallazgos entregan parámetros operativos y criterios de calibración, definen ventanas de trabajo reproducibles. Al establecer esta línea base, el estudio posibilita la adaptación y validación de CPIAS en chinchilla para la detección preclínica de conductas tipo tinnitus y para investigaciones traslacionales sobre el procesamiento temporal auditivo. Financiamiento: Fondecyt Regular 1220607.

## 87. MODULACIÓN DE LA MORFOLOGÍA MICROGLIAL MEDIANTE INMUNIZACIÓN CON LISADO DE MELANOMA (TVAX) EN RATONES TRANSGÉNICOS DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER 5xFAD

Cristóbal Reyesa, Bárbara Bruna, Jamileth Morea, Verónica Torresab, Jorge Toledoac, Mercedes Lópezef, Flavio Salazarefg, María Isabel Behrensa,d,h,i, Pedro Lobosa,i,k

aCentro de Investigación Clínica Avanzada (CICA), Hospital Clínico Universidad de Chile bDepartment of Integrative Biology and Physiology, University of Minnesota Medical School, Minneapolis, Minnesota, United States of America cDepartamento de Ciencias de la Salud, Universidad de Aysén, Coyhaique; Health Sciences Department, Universidad de Aysén, Coyhaique, Chile dDepartamento de Neurociencia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile eInstituto de Ciencias Biomédicas (ICBM), Facultad de Medicina, Universidad de Chile fCentro para la Prevención y el Control del Cáncer (CECAN), Universidad de Chile gInstituto Milenio de Inmunología e Inmunoterapia, Universidad de Chile hDepartamento Neurología y Neurocirugía, Hospital Clínico Universidad de Chile iDepartamento de Neurología y Psiquiatría, Clínica Alemana de Santiago-Universidad del Desarrollo jLaboratorio de Endocrinología. celular, Programa de Fisiología y Biofísica, ICBM Facultad de Medicina Universidad de Chile kLaboratorio de Plasticidad Metabólica y Bioenergética, Núcleo Interdisciplinario de Farmacología e Inmunología, Instituto de Ciencias Biomédicas (ICBM), Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**Introducción:** La enfermedad de Alzheimer (EA) es el tipo de demencia más prevalente a nivel mundial. Interesantemente, se ha determinado una asociación inversa entre la EA y la incidencia de cáncer, mediada por un mecanismo aún desconocido. Evidencia acumulada sugiere que las microglías, las principales células inmunitarias innatas residentes del sistema nervioso central, desempeñan un papel fundamental en la patogénesis de la EA, experimentando cambios drásticos en su morfología que impiden sus funciones neuroprotectoras. Estudios preliminares muestran que los ratones 5xFAD inoculados con TVax, una vacuna basada en lisado de células tumorales, muestran mejoría en el desempeño cognitivo. **Objetivo y métodos:** En este estudio evaluamos los cambios en la morfología de microglías inducidos por la administración subcutánea con TVax en ratones transgénicos 5xFAD. Mediante inmunohistoquímica para IBA-1 y microscopía confocal se obtuvieron imágenes de las regiones CA1, CA3 y GD del hipocampo de ratones tratados con 3 dosis de TVax o solvente en ratones 5xFAD presintomáticos (3 meses) y sintomáticos (6 meses). Se realizaron reconstrucciones 3D de la morfología microglial mediante el software IMARIS y se compararon los valores de área total, largo, volumen, full filament level y número de segmentos entre las distintas condiciones. **Resultados y Conclusión:** El tratamiento con TVax en ratones 5xFAD sintomáticos a los 6 meses induce un aumento significativo del tamaño y ramificaciones de la microglía en la zona CA1 del hipocampo. **Discusión y proyecciones:** Los resultados sugieren que la modulación del sistema inmune periférico mediado por TVax podría influir en la progresión de la EA mediante una respuesta inmunológica dependiente de la reactividad microglial. Este hallazgo abre posibles perspectivas terapéuticas y contribuye al entendimiento de los mecanismos que subyacen en la interacción entre cáncer y EA.

## 88. CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER TESTICULAR TRATADOS EN INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER DURANTE EL AÑO 2023. IDENTIFICANDO OPORTUNIDADES DE MEJORA

Camila Tagle Gillmore, David Reyes Corcoeo, Macarena Santana Bopp, Alvaro Encinas Casanave, Francisco Flores Veragua, Alejandro Valdés Fricke  
Instituto Nacional del Cáncer

**Introducción:** En Chile el cáncer testicular es el cáncer más frecuente en hombres jóvenes (25-45 años). En general el pronóstico de esta neoplasia es favorable. La supervivida descrita a 5 años es de 99% cuando la enfermedad se encuentra localizada, 96% cuando hay compromiso regional y 72% cuando existe metástasis a distancia. **Objetivo:** Caracterizar epidemiológica y clínicamente a los pacientes con cáncer testicular tratados en el Instituto Nacional del Cáncer el año 2023. **Método:** Estudio descriptivo transversal cuantitativo. Se incluirán a pacientes mayores de 15 años con diagnóstico de cáncer testicular atendidos en Instituto Nacional de Cáncer durante el 2023. Se excluirán a aquellos que posean histología distinta a seminoma o no seminoma. Se describirán como frecuencias y porcentajes las características de los pacientes, enfermedad, tratamientos y reacciones adversas. Se analizarán los tiempos como medianas (con sus respectivas SD y Cv), desde la sospecha diagnóstica a la cirugía; desde la cirugía al comité oncológico; desde el comité a la primera consulta con oncología y desde la primera consulta al inicio del tratamiento sistémico. **Resultados:** Se incluyeron 53 pacientes, de los cuales se excluyeron 4 (1 LNH, 2 Rabdomiosarcomas testiculares y 1 diagnóstico errado), dando un total de 49 pacientes. La mediana de edad fue de 32 años (16-64). Las principales características analizadas se describen en la tabla 1. De las reacciones adversas a tratamiento destacamos: un 80% de náuseas, un 65% de fatiga, un 30% de emesis y un 20% de Neutropenia febril. Respecto a las curvas de supervivida, se trazaron para los estadios I y III ya que en estadio II no hubo muertes. En el modelo de Cox, la variable estadio mostró asociación significativa con la supervivencia (LR  $\chi^2(2)=8.30$ ,  $p=0.0158$ ). Los pacientes en estadio III tuvieron un riesgo de muerte 9.5 veces mayor en comparación con estadio I (HR=9.47, IC95% 1.05-85.0,  $p=0.045$ ). En cuanto a los tiempos, se evidencian medianas de: en tiempo 1 (desde la sospecha al comité oncológico), 71 días; en tiempo 2 (desde la sospecha a la cirugía) 20.5 días; en tiempo 3 (desde la cirugía al comité), 41 días; en tiempo 4 (desde el comité a la primera consulta por oncología), 21 días; y en tiempo 5 (desde la primera consulta por oncología al inicio del 1° ciclo de quimioterapia) una mediana de 5 días. **Discusión:** Se identifican al menos 4 oportunidades de mejora. Se deben reducir los tiempos 2, 3 y 4 a la brevedad. Para optimizar el tiempo 2, se discutirá con el equipo de urología la opción de priorizar acceso a pabellón, estudio preop y pase anestésico. Para disminuir el tiempo 3, se identificó que esta demora es causada por el resultado de la biopsia, se tendrá una reunión con el equipo de anatomía patológica para garantizar un tiempo de entrega de máximo 15 días hábiles, con la meta de ser entregada en 10. Respecto al tiempo 4, se reservará una de las 4 horas semanales de primera consulta oncológica destinadas a urología para el comité de la semana anterior garantizando así un tiempo de espera no mayor a 7 días post comité. Por último, optimizar la terapia de soporte antiemética es perentoria para nuestros pacientes. **Conclusión:** Llegar a tiempo determina el buen pronóstico del cáncer testicular. Este trabajo demuestra lo importante que es conocer a nuestra población para poder identificar oportunidades de mejora, con el fin de entregar una atención de calidad a nuestros pacientes.

## 89. MONITOREO DE LOS MÚSCULOS RESPIRATORIOS Y NO RESPIRATORIOS AL INICIO DE LA RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA EN PACIENTES CON SDRA QUE RECIBIERON VENTILACIÓN CONTROLADA POR MÁS DE 48 HORAS

R. Cornejo<sup>1</sup>, M. Campero<sup>2</sup>, R. Brito<sup>1</sup>, R. Hughes<sup>2</sup>, D. Arellano<sup>1,3</sup>, A. Fuentes<sup>1</sup>, E. Paredes<sup>1</sup>, MF. Bravo<sup>1</sup>, MJ. Martín<sup>1</sup>, JN. Medel<sup>1</sup>

1. Unidad de Pacientes Críticos, Departamento de Medicina, Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Departamento de Neurología y Neurocirugía, Hospital Clínico Universidad de Chile 3. Departamento de Kinesiólogía, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

**INTRODUCCIÓN:** La disfunción diafragmática inducida por ventilador (VIDD) y la debilidad adquirida en la Unidad de Cuidados Intensivos (ICUAW) son complicaciones frecuentes asociadas a la ventilación mecánica (VM) prolongada en pacientes con síndrome de distress respiratorio agudo (SDRA). Ambas condiciones contribuyen al retraso en la desconexión de la VM, al aumento de la mortalidad hospitalaria y al deterioro funcional a largo plazo en los sobrevivientes. **OBJETIVOS:**

Caracterizar el patrón respiratorio y función del diafragma, músculos respiratorios accesorios y músculos no respiratorios al inicio de la respiración espontánea en pacientes con SDRA que recibieron VM prolongada. **MÉTODOS:** Pacientes con SDRA y VM controlada por más de 48 horas, en condiciones iniciar esfuerzo espontáneo, fueron incluidos prospectivamente. Se realizó una evaluación multimodal que incluyó electromiografía (EMG) de músculo intercostal externo y tibial anterior, actividad eléctrica diafragmática (EAdi), ecografía diafragmática y evaluación de mecánica respiratoria. **RESULTADOS:** Se evaluaron 9 pacientes (56±14 años; 4±2 días en VM); uno fue excluido por el diagnóstico de distrofia miotónica por este estudio. La EMG reveló que los pacientes presentaban compromiso neuromiopático, incluyendo aumento de la actividad de inserción (8 pacientes), ondas positivas agudas (8 pacientes), reclutamiento precoz (3 pacientes) o reducido (3 pacientes), morfología polifásica (6 pacientes) y un patrón pobre o interferencial (6 pacientes). La ecografía diafragmática mostró que todos los pacientes presentaban al menos un parámetro sugestivo de disfunción diafragmática (fracción de acortamiento <30%, grosor teleexpiratorio <2 mm, o excursión <2 cm). **CONCLUSIONES:** Los hallazgos de la evaluación multimodal en esta población son consistentes con procesos de denervación y/o miopatía leve a moderada, lo que respalda la presencia de VIDD e ICUAW. Tanto el grado aparente de miopatía como los signos precoces de reinervación sugieren un potencial favorable de recuperación funcional.

## 90. ANÁLISIS DE 2.208 COLECISTECTOMÍAS GES REALIZADAS ENTRE LOS AÑOS 2019 Y 2023 EN DOS HOSPITALES DEL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

Jorge Kutscher<sup>1</sup>, Constanza Chabour<sup>2</sup>, Vicente Andrades<sup>2</sup>, Eugenio Grasset<sup>3</sup>  
1Cirugía General Hospital del Salvador, Universidad de Chile 2Escuela de Medicina, Universidad de Chile 3Servicio de Cirugía Hospital Luis Tisné, Universidad de Chile.

**Introducción:** El cáncer de vesícula biliar (CVB) es la neoplasia maligna más frecuente del tracto biliar y una causa relevante de muerte por cáncer en Chile, con incidencias de hasta 27,3/100.000 en mujeres del sur. La alta prevalencia de colelitiasis, obesidad y ascendencia mapuche ha impulsado estrategias poblacionales como la colecistectomía preventiva. **Objetivo:** Describir los hallazgos histopatológicos de las colecistectomías GES en población de bajo riesgo e identificar predictores clínico-demográficos de lesiones premalignas/neoplásicas para optimizar el uso de recursos.

**Métodos:** Cohorte retrospectiva de todas las colecistectomías GES en los hospitales Luis Tisné y Del Salvador entre enero del 2020 y diciembre del 2023 (n=2.208). Se excluyeron casos sin informe histopatológico. Se analizaron variables demográficas, hallazgos histopatológicos, decisiones oncológicas del comité multidisciplinario y mortalidad relacionada con cáncer. **Resultados:** De 2.208 colecistectomías, 1.751 (79,3%) fueron en mujeres; edad media 42,2 años. **Hallazgos:** 4 adenomas (0,18%), 42 adenomiosis (1,9%), 78 pólipos (75 de colesterol, 1 metaplásico, 2 hiperplásicos), 31 atipias (1,4%), 11 displasias de bajo/moderado grado (0,5%), 3 de alto grado (0,14%) y 5 neoplasias (0,23%), todas en mujeres. Cuatro cánceres fueron de origen biliar y uno indiferenciado con invasión vesicular. Dos pacientes tuvieron hepatectomía segmentaria con linfadenectomía negativa y siguen en control; una paciente falleció pese a la resección; otra presentó carcinoma in situ con seguimiento y alta. La mortalidad por CVB estimada en la cohorte fue 0,09%. **Conclusión:** La incidencia de neoplasias y lesiones premalignas en la muestra fue baja. Estos datos aportan evidencia local del perfil histopatológico vesicular y subrayan la necesidad de identificar factores de riesgo (edad, sexo, comorbilidades y características étnicas) para focalizar intervenciones quirúrgicas y optimizar la vigilancia y el manejo.

## 91. PLATAFORMA INFORMÁTICA BASADA EN INTELIGENCIA ARTIFICIAL PARA PREDECIR LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PERSONAS VIVIENDO CON VIH PARA APOYAR UNA INTERVENCIÓN TEMPRANA Y SEGUIMIENTO CONTINUO

Flavia Guñazú<sup>1,2,3</sup>, Raúl Henríquez<sup>1,2</sup>, Cristián Arroyo<sup>1,2</sup>, Carlos Vega<sup>2</sup>, Nathalie Echeverría Solís<sup>2</sup>, Rocío Ruiz<sup>2</sup>, Felipe Hernández<sup>2</sup>, Christian Ampuero<sup>1,2</sup>, Pía Varas<sup>2</sup>, Juan D Velásquez<sup>1,2</sup>, Claudia Caro<sup>4</sup>, Loreto Díaz Tejada<sup>4</sup>, Diana Figueroa<sup>4</sup>, Stefanella Costa-Cordella<sup>4</sup>, Rodrigo Muñoz<sup>5</sup>, Nancy Verdugo Amigo<sup>5</sup>, Simón Rider Vila<sup>5</sup> y Claudia Cortés<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Instituto de sistemas complejos de ingeniería (ISC) <sup>2</sup>Web Intelligence Centre (WIC), Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas, U de Chile <sup>3</sup>Clínica Psiquiátrica, Departamento de Psiquiatría Norte, Facultad de medicina, U de Chile <sup>4</sup>Fundación Arriarán, Hospital Clínico San Borja Arriarán <sup>5</sup>Hospital Clínico Magallanes, Dr. Lautaro Navarro Avaria

La pandemia de SIDA que en los 80's cobro 35 millones de vidas podría presentar un mejor outcome, a través del uso de técnicas de Machine Learning para caracterizar la población, identificar potenciales focos de transmisión, etc. Por esta razón nosotros proponemos utilizar estas metodologías para predecir la adherencia al tratamiento, apoyar una intervención temprana y seguimiento continuo. En Chile de las personas que viven con VIH y están diagnosticadas solo el 64 % reciben tratamiento efectivo denominado terapia antirretroviral (TAR). El TAR permite un control eficiente de la replicación viral, disminuyendo la morbilidad y la mortalidad; aumentando la esperanza de vida de los pacientes. Esto enfatiza lo importante que es generar este sistema para aumentar el número de personas no solo diagnosticadas, sino que reciban tratamiento adecuado y no abandonen.

Así, la Plataforma que desarrollamos permite identificar el paciente que tendrá problemas de adherencia al TAR con la utilización de una serie de predictores. El predictor "fast track" utilizado solamente al momento de ingreso del paciente al sistema ya sea en la Fundación Arriarán o el Hospital Clínico Magallanes. Si el paciente resulta con baja adherencia se deriva inmediatamente a intervención temprana, un modelo psicosocial de tres meses para evitar el abandono. Además, generamos cuatro predictores de adherencia anuales y semestrales constituidos por unas 200 variables y son: 1) Farmacia (posología, medicamentos, comorbilidades, etc), 2) Ecosistema paciente (empleo, grupo familiar, sociabilización, etc), 3) Trastornos del ánimo (depresiones estacionales, ataques de pánico, trastornos del sueño, etc) y 4) Adicciones (consumo de alcohol y otras drogas, etc). Con estos se pueden identificar y tratar específicamente a lo las variables en el o los predictores en los que el paciente presentara problemas y que causaran abandono, en un diagnóstico y tratamiento personalizado y un seguimiento continuo. Todo fue llevado a una plataforma generada para este propósito. Por lo tanto, el impacto social en la vida del paciente, su familia y la sociedad y el impacto económico ya que reduce costos al sistema de salud, tiempos de espera, uso del personal, etc; hacen de este sistema único en el mundo, una herramienta esencial para el sistema de salud pública chilena.

## 92. EVALUACIÓN DEL USO DE ANTIPSICÓTICOS EN PERSONAS MAYORES HOSPITALIZADAS CON AGITACIÓN PSICOMOTORA Y/O AGRESIVIDAD EN UNA UNIDAD GERIÁTRICA DE AGUDOS

Daniel Palma V, Guillermo Alejandro Alfaro Urzúa

Universidad de Chile Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas -  
Departamento de Ciencias y Tecnología Farmacéutica Hospital Clínico  
Universidad de Chile

**Introducción** El envejecimiento poblacional en Chile se asocia a mayor prevalencia de enfermedades crónicas, polifarmacia y síndromes geriátricos como fragilidad y delirium. Estos incrementan la vulnerabilidad clínica y la necesidad de hospitalización. En el contexto de agitación psicomotora en adultos mayores, los antipsicóticos se utilizan como contención farmacológica, pero su uso se relaciona con efectos adversos y con una elevada carga anticolinérgica, lo que hace necesaria una evaluación crítica de la prescripción. **Objetivo** Evaluar el uso de antipsicóticos utilizados para Contención Farmacológica en Personas Mayores Hospitalizadas con Agitación Psicomotora y/o Agresividad en UGA en función de la calidad de prescripción y desenlaces clínicos. **Métodos** Estudio observacional, caso-control, en pacientes ≥65 años hospitalizados en la UGA entre enero y julio de 2024, diagnosticados con delirium mediante CAM. Se compararon dos grupos: manejo estándar vs manejo con intervención del químico farmacéutico (evaluación fármaco-terapéutica integral y aplicación de protocolo). Se analizaron polifarmacia, MPI, PRM y carga anticolinérgica. Los desenlaces incluyeron estancia hospitalaria, duración de agitación, uso de contención farmacológica/física y persistencia del delirium. Se emplearon modelos multivariados ajustados por edad, sexo y funcionalidad basal, y se evaluó su rendimiento predictivo a través de análisis ROC. **Resultados (esperados/intuidos)** Se anticipa que la intervención farmacéutica mejorará la calidad de la prescripción (menor frecuencia de PRM y MPI, menor carga anticolinérgica), reduciendo la necesidad de contención física y los días de agitación. Es probable que DBI presente mejor desempeño predictivo que ACB y ARS en la identificación de riesgo de delirium y caídas. Se espera además una reducción moderada en la estancia hospitalaria y en la persistencia de delirium hiperactivo. **Conclusión** Si los resultados del estudio confirman lo esperado, la integración del químico farmacéutico en la atención de personas mayores hospitalizadas con delirium y agitación psicomotora podría optimizar la farmacoterapia, mejorar la calidad de la prescripción y favorecer desenlaces clínicos relevantes. Asimismo, el uso de escalas de carga anticolinérgica como el DBI tendría un valor adicional en la predicción de complicaciones, lo que respaldaría la futura implementación de protocolos estandarizados de contención farmacológica en geriatría.

## 93. EVALUACIÓN METABÓLICA EN INICIO DE TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH

Jaime Olivares<sup>1</sup>, Sebastián Ortiz<sup>1</sup>, Constanza Chabour<sup>1</sup>, Sebastián Olivares<sup>3</sup>, Valeria Palma<sup>2</sup>, Daniela Cereceda<sup>2</sup>, Rocío Tordecilla<sup>2</sup>, Carla Bastías<sup>2</sup>, Alicia Sclaraffia<sup>1,2</sup>, Alejandro Afani<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>2</sup>Hospital Clínico Universidad de Chile <sup>3</sup>Universidad Andrés Bello

**Introducción** La terapia antirretroviral (TARV) ha transformado la infección por VIH en una condición crónica, aumentando la supervivencia, pero con riesgo de síndrome metabólico, diabetes y enfermedad cardiovascular. En Latinoamérica existe escasa evidencia sobre el impacto metabólico del inicio de TARV con esquemas modernos, en especial con inhibidores de integrasa. **Objetivo** Evaluar cambios inmunológicos y metabólicos en pacientes del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH), que iniciaron TARV, principalmente con BIC/TAF/FTC. **Métodos** Se realizó un estudio prospectivo de cohorte en el HCUCH (enero 2020-febrero 2024). Se incluyeron 330 adultos vírgenes a TARV, seguidos por 24 meses. Se recopilaron variables sociodemográficas, inmunológicas (CD4/CD8, carga viral), antropométricas (peso, IMC, circunferencia abdominal) y metabólicas (perfil lipídico, glicemia, función hepática y renal). Se aplicaron pruebas T, Wilcoxon y ANOVA. **Resultados** La muestra fue 98,2% hombres, edad media 34,7 años; 21,5% migrantes y 7,8% hipertensos. Al ingreso, 57,6% presentaba etapa tardía y 32,1% enfermedad avanzada. Se observó supresión de carga viral sostenida, aumento de CD4 y recuperación parcial CD4/CD8. Metabólicamente, hubo aumento de peso ( $p=0.0003$ ), IMC ( $p=0.0017$ ) y score de obesidad ( $p=0.0004$ ), sin cambios en circunferencia abdominal. También subieron colesterol total ( $p=0.0018$ ), HDL ( $p=0.0032$ ) y glicemia ( $p=0.034$ ). El síndrome metabólico bajó de 54 a 42 casos, sin significancia, y solo apareció un nuevo caso de diabetes. **Conclusión** El inicio de TARV con BIC/TAF/FTC se asoció a ganancia de peso y cambios modestos pero significativos en glicemia y perfil lipídico. Estos hallazgos apoyan el monitoreo metabólico precoz, considerando que la supresión viral podría contrarrestar parcialmente el impacto metabólico del aumento de peso. Se requiere seguimiento prolongado para determinar si estas tendencias aumentan el riesgo de síndrome metabólico y eventos cardiovasculares.

## 94. EQUILIBRIO METABÓLICO EN EL TRATAMIENTO DEL VIH EN CHILE

Lourdes González-Rivera<sup>1,2</sup>, Constanza Chabour<sup>3</sup>, Sebastián Ortiz<sup>3</sup>, Francisca Riffo-Sepulveda<sup>1</sup>, Sebastián Sanhueza<sup>1</sup>, Alicia Sclaraffia<sup>1,3</sup>, Alejandro Afani<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Department of Immunology and Allergy, Clinical Hospital, University of Chile

<sup>2</sup>Disciplinary Program of Immunology, Institute of Biomedical Sciences,

Faculty of Medicine, Universidad de Chile <sup>3</sup>Faculty of Medicine, Universidad de Chile

**Introducción** La terapia antiretroviral ha transformado el curso de la infección por VIH, pero sus efectos metabólicos, particularmente con inhibidores de integrasa, han generado preocupación por dicho riesgo. En América Latina, con alta prevalencia de obesidad y riesgo cardiovascular, la evidencia local sigue siendo limitada. Doravirina, un NNRTI de tercera generación, ha mostrado un perfil más favorable en parámetros metabólicos, pero los datos en la región son escasos. **Objetivo** Evaluar el impacto metabólico de Doravirina en adultos con VIH en el Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH). **Metodología** Estudio retrospectivo y longitudinal en el HCUCH (2019-2023). Se incluyeron 72 hombres que iniciaron o cambiaron a DOR/3TC/TDF; seguimiento hasta 24 meses con controles semestrales. **Datos clínicos y bioquímicos** de registros institucionales; se analizaron cambios en glicemia y lípidos. **Resultados** Mediana de edad 36,5 años; 72,2% con dislipidemia basal, 15,3% hipertensión y 12,5% resistencia insulínica. El 87,5% provenía de otros esquemas, principalmente inhibidores de integrasa, por dislipidemia/ganancia ponderal. A 6 meses, 64,3% de quienes tenían alteraciones normalizó ≥1 parámetro. Disminuyeron colesterol total (-19,2 mg/dL;  $p<0,001$ ) y triglicéridos (-48 mg/dL;  $p<0,001$ ), con tendencia a la baja en LDL (-7,0 mg/dL;  $p=0,06$ ). Los efectos se mantuvieron a 24 meses; HDL y glicemia permanecieron estables. **Conclusión** Doravirina se asoció a reducciones sostenidas de colesterol total y triglicéridos, especialmente en quienes cambiaron desde inhibidores de integrasa. La estabilidad de HDL y glicemia respalda su neutralidad metabólica. En un contexto de alta obesidad y dislipidemia, doravirina surge como alternativa para optimizar el control virológico minimizando riesgo cardiometabólico. Se requieren estudios prospectivos y de mayor tamaño para confirmar estos hallazgos y estimar su impacto clínico a largo plazo.

## 95. ROL DE BCL3 Y SENEENCIA EN CÁNCER COLORRECTAL

Alessandra Cassana<sup>1,2,3,4,5</sup>, Glauben Landskron<sup>6</sup>, Rodrigo Maldonado<sup>6</sup>, Marjorie de la Fuente<sup>6</sup>, Araceli Pinto<sup>7</sup>, Ignacia González<sup>6</sup>, Beatriz Gárate<sup>2</sup>, Mario Abedrapo M.<sup>1,8</sup>, Francisco López-Köstner<sup>9</sup>, Beltrán CJ<sup>2,10</sup>.

<sup>1</sup>Unidad de Coloproctología, Clínica Las Condes <sup>2</sup>Laboratorio de Inmunogastroenterología, Unidad de Gastroenterología, Hospital Clínico Universidad de Chile. <sup>3</sup>Universidad de Chile, Joint Doctoral Degree Program in Medical Sciences, <sup>4</sup>Science Tokyo, Joint Doctoral Degree Program in Medical Sciences, Tokyo, Japón. <sup>5</sup>Universidad Finis Terrae <sup>6</sup>Centro de Investigación Biomédica (CIBMED), Escuela de Medicina, Facultad de Medicina - Clínica Las Condes, Universidad Finis Terrae, <sup>7</sup>Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad de Concepción <sup>8</sup>Servicio de Coloproctología <sup>9</sup>Clínica Universidad de Los Andes <sup>10</sup>Departamento de Inmunología y Bioquímica Clínica, Facultad de Farmacia, Universidad de Concepción

**INTRODUCCIÓN:** El cáncer colorrectal (CCR) es un importante problema de salud pública. La senescencia celular (SC) se ha implicado en su carcinogénesis y se asocia a mayor activación de la vía de señalización NF- $\kappa$ B. Bcl-3 (B-cell lymphoma 3) es un protooncogén y regulador de esta vía. A pesar de su sobreexpresión en CCR como marcador de mal pronóstico, se desconoce su rol en la regulación de la SC en la carcinogénesis colorrectal. **OBJETIVOS:** Evaluar la expresión de Bcl-3 y la presencia de senescencia celular en la mucosa intestinal de tejido tumoral (TU) y no tumoral adyacente (no-TU) en pacientes con CCR; establecer la correlación entre ellos y con las características clínico-patológicas. **MÉTODOS:** Estudio multicéntrico de 24 pacientes con CCR de Santiago-Chile. La expresión de Bcl-3 y p16 se determinó mediante inmunohistoquímica. Análisis de imágenes: QuPath (índice de positividad [PI] y H-score [H]). Estadística: Wilcoxon, U de Mann-Whitney, Kruskal-Wallis; correlaciones con Spearman; significancia  $p < 0.05$ . **RESULTADOS:** La expresión de Bcl-3 y p16 fue significativamente mayor en TU versus no-TU, en epitelio/células neoplásicas y en lámina propia/estroma. En TU se observó una correlación positiva de Bcl-3 y p16 en citoplasma. Asociación positiva de Bcl-3 y metástasis; p16 con estadio clínico, tamaño tumoral, compromiso ganglionar y metástasis. **CONCLUSIÓN:** La sobreexpresión de Bcl-3 y p16 en TU y su correlación citoplasmática sugieren interacción entre ambas proteínas en CCR. Investigaciones futuras para dilucidar el rol de Bcl-3 en la regulación de SC en CCR son requeridas.

## 96. PEEP INDIVIDUALIZADO PARA MITIGAR ALTERACIONES DE MECÁNICA RESPIRATORIA EN LA PROSTATECTOMÍA LAPAROSCÓPICA: ESTUDIO PILOTO

Roberto González<sup>1</sup>, Roberto Brito<sup>2</sup>, Nicolás Vallis<sup>3</sup>, Nicolás Villablanca<sup>3</sup>, Álvaro Saldaña<sup>3</sup>, Roberto Vilches<sup>3</sup>, Felipe Maldonado<sup>1</sup>, Andrés Vega<sup>3</sup>, Caio C.A. Morais<sup>4</sup>, Rodrigo Cornejo<sup>2</sup>

1. Departamento de Anestesia y Medicina Perioperatoria, Hospital Clínico Universidad de Chile 2. Unidad de Pacientes Críticos, Departamento de Medicina, Hospital Clínico Universidad de Chile 3. Instituto Nacional del Cáncer 4. División de Fisioterapia, Hospital das Clínicas da Universidad Federal de Pernambuco, Recife

**Introducción:** La prostatectomía laparoscópica, que combina neumoperitoneo y Trendelenburg forzada, es cada vez más usada por sus ventajas (menos trauma quirúrgico, sangrado y hospitalización), pero puede causar atelectasias y alterar el intercambio gaseoso al desplazar el diafragma y comprimir las bases pulmonares. En este contexto, la PEEP individualizada podría mitigar estos efectos. **Objetivos:** Evaluar si individualizar la PEEP atenúa los efectos respiratorios nocivos del neumoperitoneo y Trendelenburg. **Metodología:** Estudio piloto clínico-fisiológico en 14 pacientes consecutivos con cáncer de próstata. Se excluyeron pacientes con antecedentes pulmonares, cardíacos avanzados o patología ocular. Se inició ventilación controlada por volumen (Vt 7 ml/kg), anestesia con sevoflurano. Se evaluaron cinco etapas combinando posición supina/Trendelenburg y neumoperitoneo, comparando PEEP estándar (8 cmH<sub>2</sub>O) vs PEEP individualizado tras maniobra de reclutamiento y titulación decremental. Se midieron presiones de vía aérea, esofágica y transpulmonar, presiones de distensión de vía aérea, pulmonar y pared ( $\Delta P_{aw}$ ,  $\Delta P_L$ ,  $\Delta P_{CW}$ ), estancias pulmonar y pared (EL, ECW), parámetros hemodinámicos, oculares y eventos adversos. **Análisis** con ANOVA mixto y t pareada. **Resultados:** Se evaluaron 14 pacientes: edad  $64 \pm 6$  años, IMC  $29 \pm 5$  kg/m<sup>2</sup>; en 10 se midió presión esofágica. Con PEEP estándar, el neumoperitoneo en Trendelenburg aumentó  $\Delta P_{aw}$ ,  $\Delta P_{CW}$  y ECW vs supino;  $\Delta P_L$  se mantuvo cercano al basal, apenas sobrepasando el límite seguro. EL PEEP individualizado (mediana 17 [RIC 13-20] cmH<sub>2</sub>O) revirtió parcialmente los cambios, normalizando  $\Delta P_L$  y reduciendo ECW y EL. Durante cirugías de hasta 340 min se mantuvo estabilidad respiratoria y hemodinámica. No hubo cambios significativos en  $\Delta P_{aw}$  ni en el diámetro de la vaina del nervio óptico. Todos los pacientes fueron dados de alta al día siguiente sin complicaciones pulmonares ni oculares en seguimientos a 1 y 3 meses. **Conclusión:** El PEEP individualizado en prostatectomía laparoscópica es factible y seguro, mejora la mecánica respiratoria. Se recomienda confirmar estos beneficios en estudios de mayor tamaño para optimizar la protección pulmonar.

## 97. ESPECTRO DEL MOSAICISMO PIGMENTARIO, MANIFESTACIONES CLÍNICAS, HALLAZGOS CITOGENÉTICOS Y MANEJO

D Biličić<sup>1</sup>, A González<sup>2</sup>; L Aranibar<sup>3</sup>

1. Hospital el Carmen de Maipú 2. Departamento de Dermatología, Hospital Clínico Universidad de Chile 3. Servicio de Dermatología, Hospital Clínico Universidad de Chile

**Introducción:** El mosaicismismo pigmentario (MP) se refiere a patrones de pigmentación dérmica causados por heterogeneidad genética en las células cutáneas, a menudo con compromiso extracutáneo. **Objetivo:** Analizar hallazgos clínicos, genéticos y manejo de pacientes con MP. **Materiales y Métodos:** Estudio retrospectivo de 55 pacientes, evaluando sexo, patrón pigmentario, citogenética y compromiso extracutáneo. **Resultados:** El 63,6% de los pacientes fueron mujeres. Se realizaron estudios genéticos en 22 casos (40%), identificándose alteraciones en 14 de ellos, como: metilación anormal, trisomías 13, 22, 21, 10; monosomía X, trisomía X, mosaicismismo tetraploide, mutaciones en subunidad proteína G, gen SHOX y delección 18q. El patrón más frecuente fue el 1a (49,1%), seguido del patrón 2 (25,5%), 1b (7,3%), múltiples patrones (7,3%), patrón 4 (7,3%), patrón 5 (3,6%) y patrón 3 (1,8%). No hubo casos con patrón 6. El 52,7% presentó hipopigmentación. El patrón 1a se asoció con síndromes como Prader-Willi, trisomía X, T21, T22 en mosaico, T10 y mosaicismismo tetraploide. El patrón 1b se relacionó con McCune-Albright, T13, Leri-Weill y delección 18q. El patrón 2 con mosaicismismo de T21 y Turner; el patrón 3 con T13 en el 66,7% de los casos. Patrones 4 y 5 no mostraron alteraciones. El 49,1% tuvo manifestaciones extracutáneas: malformaciones en extremidades (14,5%), como hemihipertrofia, clinodactilia y sindactilia, retraso del desarrollo psicomotor (16,3%), cardiopatías congénitas (9%) y alteraciones oculares (7,3%). **Conclusión:** El MP presenta diversos patrones, siendo el tipo 1a el más frecuente. Las manifestaciones extracutáneas más comunes incluyen retraso en el desarrollo psicomotor, anomalías músculo-esqueléticas, alteraciones oftalmológicas y cardiopatías congénitas. En nuestra serie, cerca del 50 % de los pacientes presentó compromiso extracutáneo, destacando el retraso del desarrollo y las alteraciones musculoesqueléticas. Ante manifestaciones extracutáneas, se sugiere realizar cariograma en linfocitos, o en fibroblastos en caso de ser normal el primero. Si ninguno está alterado, considerar estudio EXOMA en saliva o sangre, idealmente en piel. No existe una terapia específica, los pacientes deben ser evaluados por un equipo multidisciplinario (dermatología, neurología, oftalmología, cardiología, traumatología, etc) de acuerdo al tipo de MP y manifestaciones clínicas asociadas.

## 98. ACNÉ EN REDES SOCIALES: ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN EN INSTAGRAM Y EN TIKTOK.

Francisca Correa<sup>1</sup> Daniza Bilicic Ubierna<sup>2</sup>, Rocio Gonzalez Cobos<sup>3</sup>, Viviana Zemelman Decarli<sup>1</sup>, Andrea Cortes<sup>1</sup>

1. Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile  
2. Hospital el Carmen de Maipú 3. Hospital de Asistencia Urgencia pública

**Introducción:** El acné es una patología con alta tendencia a la automedicación, donde las redes sociales se han convertido en fuente relevante de información. Este estudio evaluó los creadores de contenido y la calidad de información sobre tratamiento del acné en TikTok® e Instagram®. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo, analizando las primeras 100 publicaciones en cada plataforma con el término "#tratamientoacnéchile" (30/12/2023). La información se evaluó mediante Accuracy Scale y Global Quality Score. **Resultados:** Se observó predominio del género femenino (75% en Instagram® y 73% en TikTok®) y el origen chileno (29% y 44%, respectivamente). En Instagram®, la mayoría fueron profesionales de salud (29%), mientras que en TikTok® predominaban influencers (52%). Las compañías farmacéuticas tuvieron la mayor mediana de seguidores; no obstante, en Instagram®, los dermatólogos concentraron más "likes", y en TikTok® las compañías farmacéuticas. La calidad fue significativamente superior en publicaciones de dermatólogos en TikTok®, diferencia no observada en Instagram®. **Discusión:** Las redes sociales tienen gran alcance en la población, con usuarios que generan millones de interacciones. Como señalan estudios de referencia, la interacción es mayor en TikTok® que en Instagram®, pero en nuestro estudio, encontramos a los dermatólogos que están en el primer o segundo lugar en el ranking de interacción de diversos indicadores, lo que difiere de otros estudios. La calidad de publicaciones de dermatólogos fue superior solo en TikTok®, no así en Instagram, hallazgo que difiere de otros estudios internacionales. **Conclusión:** El contenido sobre el tratamiento del acné en redes sociales es principalmente de baja calidad, lo que subraya la necesidad de una participación más activa de dermatólogos en estas plataformas.

## 99. CONDUCTA Y CONOCIMIENTO FRENTE A LA EXPOSICIÓN SOLAR EN GRUPO DE ALTO RIESGO: MONTAÑISTAS DE CHILE

Gonzalo Mellado Francisco<sup>1</sup>, Daniza Bilicic Ubierna <sup>2</sup>, Viviana Zemelman Decarli<sup>2</sup>, Francisco Bobadilla Bruneau<sup>3</sup>

1. Departamento de Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

2. Hospital el Carmen de Maipú 3. Servicio de Dermatología, Hospital Barros Lucos Trudeau

**Introducción:** El cáncer de piel es el cáncer más prevalente a nivel mundial. La exposición a radiación ultravioleta es el principal factor de riesgo, clave en grupos de alta fotoexposición como montañistas. Se ha estudiado este grupo en Europa, pero no en Chile, por lo que este trabajo busca evaluar conocimientos, conductas de fotoprotección y prevalencia de cáncer cutáneo en montañistas de Chile. **Metodología:** Estudio transversal mediante encuesta online a montañistas chilenos. Se evaluaron antecedentes demográficos y dermatológicos, frecuencia de expediciones, conductas de fotoprotección, conocimiento de fotodaño y antecedentes de examen de piel previo. **Resultados:** Respondieron 157 personas con media de edad de 38,1 ± 12,4 años, donde el Fototipo III fue el más prevalente (47,8%). Un 1,9% reportó antecedentes de cáncer cutáneo. En expediciones la mayoría usa FPS 50 +, pero solamente, un 29,4% de los que suben una vez por semana lo usa siempre durante expediciones. Sólo un 29,9% se ha realizado tamizaje de cáncer de piel, y un 53,5% presentaron conocimiento adecuado acerca del fotodaño. **Conclusión:** Montañistas de Chile presentaron menor prevalencia de cáncer cutáneo versus europeos, posiblemente relacionado con la menor frecuencia de exposiciones, menor edad y falta de screening formal, a pesar que la mayoría conoce la relación entre fotoexposición y cáncer de piel. Hay marcadas diferencias demográficas, de prevención y de prevalencia de cáncer cutáneo entre montañistas chilenos y europeos. Urgen intervenciones educativas para mejorar las conductas de fotoprotección y aumentar el screening.

# Resúmenes de **Presentaciones Orales**

---

# 1. EXPOSICIÓN A PESTICIDAS Y GENÉTICA EN PARKINSON: EVIDENCIAS DESDE CHILE Y LATINOAMÉRICA

Samuel Jorquera<sup>1,2</sup>, Val Palma<sup>1,2</sup>, Alicia Colombo<sup>3</sup>, Ignacio Mata<sup>4</sup>, Global Parkinson's Genetics Program (GP2)<sup>5</sup>, María Teresa Muñoz-Quezada<sup>6</sup>, Patricio Olguin<sup>1,2</sup> Instituto de Ciencias Biomédicas, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>2</sup>Departamento de Neurociencia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>3</sup>Departamento de Anatomía Patológica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>4</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínico Universidad de Chile <sup>5</sup>Genomic Medicine Institute, Cleveland Clinic Foundation Lerner Research Institute, Cleveland, USA; Cleveland Clinic Lerner College of Medicine, Case Western Reserve University, Department of Molecular Medicine, Cleveland, USA. SGP2 is funded by the Aligning Science Across Parkinson's (ASAP) initiative and implemented by The Michael J. Fox Foundation for Parkinson's Research (<https://gp2.org>). For a complete list of GP2 members see <https://gp2.org> <sup>6</sup>Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

**Introducción:** La enfermedad de Parkinson (EP) es influida por exposición a pesticidas, factores genéticos o una interacción entre ambos. La mayoría de estudios se han realizado en población europea, generando una brecha de conocimiento en Latinoamérica. **Objetivos:** Evaluar la asociación entre exposición a pesticidas y riesgo/severidad de EP en Chile, y determinar si alelos de interacción gen-exposición a pesticidas (IGEP) descritos en europeos (EUR) están presentes y asociados en población americana admixta (AMR). **Métodos:** Se reclutaron 583 participantes del Hospital Clínico Universidad de Chile (484 controles, 99 pacientes). Cuestionarios estandarizados recopilaron información clínica y de exposición pasada. Se evaluó la asociación con pesticidas mediante modelos lineales generalizados ajustados por covariables. Una revisión sistemática identificó alelos IGEP; se compararon frecuencias alélicas entre EUR y AMR usando GP2 (release 10) y se verificó su asociación con EP mediante regresión lineal. **Resultados:** Se encontró asociación entre exposición a pesticidas domésticos y EP (aOR: 2.9, IC95%: 1.71-4.93). Identificamos 52 alelos desde 13 estudios. Sólo 5 polimorfismos (en NFE2L2, PONI, OGG1, PINK1 y BCHE rs1803274) presentaron diferencias absolutas de frecuencia alélica >0.1 entre población EUR y AMR. El polimorfismo de HLA-DRA, rs3129882 mostró asociación con EP en EUR (aOR: 1.05, p: 0.004) y AMR (aOR 1.13, p: 0.036), mientras que en rs1049642 (gen ABCB1) sólo se observó asociación en población AMR (aOR 1.15, p: 0.027). BCHE rs1803274 se asoció con menor edad de inicio y mayor puntaje UPDRS III. **Conclusiones:** Los análisis sugieren una asociación entre riesgo de EP y exposición a pesticidas en población chilena. Además, revelan diferencias en frecuencia y asociación de alelos IGEP entre poblaciones EUR y AMR. Estos resultados subrayan la necesidad de estudios de mayor envergadura que integren factores genéticos y ambientales en población chilena y americana.

## 2. VARIANTES GENÉTICAS Y FACTORES CLÍNICOS QUE AFECTAN LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO BASADO EN 5-FLUOROURACILO EN PACIENTES CHILENOS CON CÁNCER COLORRECTAL AVANZADO

Leslie C. Cerpa<sup>1,2,3</sup>, Christopher Sandoval<sup>4</sup>, Paula Escalante<sup>1</sup>, Juan P. Cayún<sup>1,2</sup>, María A. Lavanderos<sup>1,2,5</sup>, Claudio Alarcón-Concha<sup>1,6</sup>, Guillermo Kaempfel<sup>1</sup>, Diego Moreno-Tapia<sup>1</sup>, Camilo S. Quiroz<sup>1</sup>, Carolina Gutiérrez-Cáceres<sup>1,7</sup>, Olga Barajas<sup>3,8</sup>, Bettina Müller<sup>3,9</sup>, Alicia Colombo<sup>3,10</sup>, Gerardo Donoso<sup>3,10</sup>, Angie Núñez<sup>11</sup>, Nelson M. Varela<sup>1,2</sup>, Luis A. Quiñones<sup>1,2,7\*</sup>

1 Laboratorio de Carcinogénesis Química y Farmacogenética, Departamento de Oncología Básico-Clinica, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 2 Red Latinoamericana de implementación y validación de guías clínicas farmacogenómicas (RELIVAF) 3 Centro para la Prevención y Control del Cáncer (CECAN) 4 Laboratorio Clínico, Hospital Felix Bulnes 5 Departamento de Ciencias Básicas, Facultad de Ciencias, Universidad del BíoBío 6 Escuela de Salud, Fundación Instituto Profesional Duoc UC 7 Departamento de Ciencias y Tecnología Farmacéutica, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Universidad de Chile 8 Hospital Clínico Universidad de Chile 9 Instituto Nacional del Cáncer 10 Biobanco de Fluidos y Tejidos de la Universidad de Chile 11 Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica

**Introducción:** El cáncer colorrectal (CCR) es el segundo tumor más frecuente en Chile y afecta a ambos sexos. Un 25% de los pacientes se diagnostican en etapas avanzadas, con una baja supervivencia. El tratamiento estándar combina cirugía con quimioterapia basada en 5-fluorouracilo (5-FU), en conjunto con oxaliplatino o irinotecán. La respuesta clínica y la toxicidad muestran gran variabilidad interindividual, atribuible en parte a polimorfismos genéticos que modifican el metabolismo y la reparación del ADN. Aunque se han estudiado variantes farmacogenéticas, los resultados son heterogéneos y no existe un modelo predictivo validado para la población chilena. **Objetivo:** Identificar variantes genéticas en TYMS, TYMP, DPYD, GSTP1, MTHFR, ERCC2, ABCB1, ABCC2, ABCC4 y ABCG2 que, junto a factores clínicos, permitan construir un modelo predictivo de seguridad para la quimioterapia con 5-FU en CCR avanzado. **Métodos:** Estudio retrospectivo de casos y controles en 82 pacientes tratados con 5-FU. Se analizaron 16 variantes genéticas mediante qPCR asociado a sondas TaqMan. La asociación con reacciones adversas se evaluó mediante regresión logística y se generaron modelos uni y multivariados. **Resultados:** El alelo C de GSTP1 (rs1695) se asoció con menor riesgo de neuropatía (OR=0,147; p=0,012) pero mayor riesgo de mucositis (OR=2,27; p=0,036). El alelo C de DPYD (rs1801265) aumentó el riesgo de neuropatía (OR=4,58; p=0,05). El genotipo de delección de TYMS (rs11280056) protegió contra toxicidad hematológica (OR=0,029; p=0,001), mientras que el genotipo 3R de TYMS 5'UTR (rs45445694) elevó el riesgo de toxicidad cutánea (OR=6,40; p=0,029). Se obtuvieron modelos significativos para anemia (p=0,027) y dolor (p=0,01). **Conclusiones:** Los hallazgos apoyan la factibilidad de generar modelos farmacogenéticos para predecir toxicidades asociadas a 5-FU, como neuropatía, mucositis, anemia y alteraciones cutáneas, y en un futuro, poder ajustar dosis, mejorando la calidad de vida de los pacientes.

### 3. NANOTECNOLOGÍA EN ODONTOLOGÍA REGENERATIVA: BIOMATERIALES CON APLICACIONES CLÍNICAS EN CARIES Y TERAPIA PULPAR

Romina Valdenegro, Daniel Peña, Alan Palomino, Vanessa Campos, Carolina Pardo, Melissa Solar, Javier Sandoval, Camila Torres, Cristián Covarrubias  
Laboratorio de Nanobiomateriales, Instituto en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad de Chile

La preservación de los tejidos dentales afectados por caries o traumatismos es un desafío clínico relevante para la salud integral de la población. En este contexto, la nanotecnología aplicada al desarrollo de biomateriales abre nuevas posibilidades terapéuticas. En el Laboratorio de Nanobiomateriales de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile hemos desarrollado nanopartículas de vidrio bioactivo con propiedades remineralizantes, capaces de favorecer la formación de hidroxiapatita y estimular respuestas regenerativas en los tejidos dentales. Estas nanopartículas han sido evaluadas en distintos formatos —pasta dental, geles, cementos bioactivos y resinas acrílicas— con aplicaciones potenciales en caries incipientes, lesiones dentinarias y terapias conservadoras de la pulpa. Los resultados obtenidos muestran un marcado potencial de reparación, acompañado de respuestas favorables tanto en los tejidos duros como en la pulpa dental, lo que las posiciona como una estrategia innovadora en odontología regenerativa. Adicionalmente, a estas formulaciones remineralizantes se han incorporado nanopartículas de cobre y zinc, otorgando propiedades antibacterianas que contribuyen al control del biofilm y a la reducción del riesgo de reinfección. Este trabajo ha dado origen al spin-off universitario Nanobioactivos, que impulsa la transferencia tecnológica hacia la práctica clínica. En conjunto, estas investigaciones buscan aportar soluciones efectivas, accesibles y sostenibles para la rehabilitación dental en salud pública.

## 4. DETECCIÓN RÁPIDA DE B-LACTAMASAS DE ESPECTRO EXTENDIDO (BLEE) EN ENTEROBACTERIALES MEDIANTE ESPECTROMETRÍA DE MASAS MALDI-TOF MS

Boris Barrera, Agatha Muñoz, Ana Canales, Pabla Martínez, Daniela Núñez, Daniel Anacona y Francisco Silva

**Introducción:** La rápida detección de Enterobacterales productores de BLEE es crucial para el manejo antimicrobiano adecuado y el control de infecciones. MALDI-TOF MS aparece como una herramienta importante para la detección rápida de mecanismos de resistencia, complementando su uso en identificación bacteriana.

**Objetivo:** Evaluar la utilidad de la plataforma VITEK® MS con el software RUO-SARAMIS para detectar la actividad hidrolítica de BLEE en Enterobacterales. **Métodos:** Se analizaron 45 cepas clínicas de *Escherichia coli* y *Klebsiella pneumoniae* aisladas entre octubre 2018 a marzo 2019 (38 productoras de BLEE confirmadas fenotípicamente y 7 no productoras). Se incubaron cultivos puros con ceftriaxona (0,5 mg/ml) a 37°C durante 4 horas. Tras centrifugación, se depositaron 1 µl del sobrenadante en la placa target para su análisis por MALDI-TOF MS (rango 100-500 m/z). La hidrólisis del antibiótico se determinó por la desaparición o disminución del pico característico de la ceftriaxona intacta (331 Da). **Resultados:** La metodología mostró una sensibilidad del 100% y una especificidad del 86% para detectar BLEE. El Valor Predictivo Positivo (VPP) fue del 97% y el Valor Predictivo Negativo (VPN) del 100%. Se observó una clara diferencia en los espectros, con desaparición o reducción significativa (>40%) del pico a 331 Da en las cepas BLEE positivas, en comparación con su presencia intacta en las cepas no productoras. **Conclusión:** La tecnología MALDI-TOF MS en equipo VITEK® MS es un método altamente sensible y rápido para detectar BLEE en Enterobacterales a partir de la hidrólisis de ceftriaxona, permitiendo obtener resultados en menos de 5 horas post-aislamiento. Su implementación podría optimizar significativamente la terapia antibiótica dirigida y las medidas de control de infecciones.

## 5. ASOCIACIÓN ENTRE LA ADHERENCIA A LA TERAPIA FARMACOLÓGICA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL Y EL RIESGO DE COMPLICACIONES A MEDIANO PLAZO

René Rojas<sup>1,2</sup>, Fernando Galbori<sup>1</sup>, Camila Estay<sup>1</sup>, Daniela Simian<sup>1</sup>, Edith Pérez de Arce<sup>1</sup>, Paula Calderón<sup>2</sup>, Loreto Ovalle<sup>2</sup>, Ana Vásquez<sup>2</sup>, Cristián Montenegro<sup>1</sup>, Isabel Lagos<sup>1</sup>.

1Sección de Gastroenterología, Departamento de Medicina, Hospital Clínico de la Universidad de Chile 2Departamento de Gastroenterología Clínica Indisa, Santiago, Chile

**Introducción:** La adherencia terapéutica es fundamental en la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) para evitar sus complicaciones. La falta de adherencia se reporta entre 30-50% y en Chile existe escasa evidencia prospectiva sobre su impacto en el mediano plazo. **Objetivo:** Evaluar el impacto de la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con EII y su relación con complicaciones en el tiempo. **Método:** Cohorte prospectiva multicéntrica (160 pacientes), evaluada entre mayo y agosto 2024 con cuestionario Morisky-8 (adherencia  $\geq 7$ ). **Actividad clínica:** Mayo  $> 2$  o Harvey Bradshaw  $> 4$  y bioquímica: calprotectina fecal  $> 200$   $\mu\text{g/g}$ . A los 6-12 meses se evaluaron complicaciones de EII. Se utilizaron pruebas de comparación entre el grupo adherente vs no adherente y regresión logística uni y multivariada ( $p < 0,05$  significativo). **Resultados:** El 45% de los pacientes resultó no adherente, asociado a menor edad (OR 0,95), obesidad (OR 4,4) y compromiso perianal (OR 4,9). Además, presentaron mayor actividad clínica (21% vs 5%) y bioquímica (47% vs 14%). Al seguimiento ( $n=135$ ), la no-adherencia se asoció a menor asistencia a controles (72% vs 92%,  $p=0,003$ ) y mayor actividad de EII. Con respecto a las complicaciones, en el análisis multivariado la no-adherencia basal se asoció a mayor probabilidad de crisis (OR11,01, IC95%4.44-27.38,  $p=0,001$ ) y uso de corticoides (OR11,84, IC95%4.60-30.43,  $p=0,001$ ), mayor riesgo de hospitalización (OR7,02, IC95%1.43-34.50,  $p=0,016$ ) y tres veces más riesgo de intensificación de terapia (OR3,53, IC95%1.61-7,07,  $p=0,002$ ). **Conclusiones:** La no adherencia al tratamiento farmacológico en EII es frecuente e implica mayor riesgo de complicaciones en el mediano plazo.

## 6. EXPLORANDO LAS POTENCIALES PROPIEDADES NEUROPROTECTORAS DE HONGOS QUE HABITAN AMBIENTES EXTREMOS EN UN MODELO CELULAR DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: EFECTOS DE EXTRACTOS FÚNGICOS ANTÁRTICOS SOBRE LA VIABILIDAD CELULAR, SEÑALES DE CALCIO Y FRAGMENTACIÓN DE LA RED MITOCONDRIAL EN NEURONAS PRIMARIAS DE HIPOCAMPO.

Matías Lantadilla<sup>1,2</sup>; Jonhatan Gómez<sup>3</sup>; Carol San Martín<sup>4</sup>; Jaime Cabrera-Pardo<sup>3</sup>; Andrea Paula-Lima<sup>5,6</sup> 1. Estudiante de Programa de Magister en Bioquímica, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Universidad de Chile 2. Laboratorio de Biología Celular y Molecular, Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad de Chile 3. Laboratorio de Química Aplicada y Sustentable (LabQAS), Departamento de Química, Universidad del BíoBío 4. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA), Universidad de Chile 5. Departamento de Neurociencia, Facultad de Medicina, Universidad de Chile 6. Instituto de Investigación en Ciencias Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad de Chile

**Introducción:** La enfermedad de Alzheimer se asocia a la muerte de neuronas hipocámpales causada por oligómeros solubles del péptido  $\beta$ -amiloide (A $\beta$ Os). Los hongos que habitan la Antártica lograron su adaptación produciendo metabolitos secundarios únicos, algunos de los cuales poseen efectos bioactivos y podrían poseer efectos neuroprotectores. **Objetivo:** Determinar si los extractos fúngicos antárticos poseen actividad neuroprotectora en un modelo celular de enfermedad de Alzheimer y estudiar posibles mecanismos de protección sobre la red mitocondrial y señales de Calcio. **Metodos:** Los extractos fueron obtenidos según protocolos previos. Sus efectos fueron evaluados a distintas concentraciones sobre la viabilidad celular de cultivos primarios de hipocampo de rata de 15 DIV. Tras 24 h de incubación la viabilidad fue determinada por ensayo MTT. Para ensayos de neuroprotección, los cultivos fueron tratados con extractos y co-incubados con 2  $\mu$ M A $\beta$ Os durante 24 h seguido de ensayo MTT. Para determinación de señales de calcio, cultivos fueron preincubados por 24 h con vehículo o extracto 1832, luego cargados con la sonda Fluo4-AM y visualizadas al microscopio, estimulando con 500 nM A $\beta$ Os. Para la red mitocondrial, los cultivos fueron tratados con extracto 1832 y co-incubados con 1  $\mu$ M A $\beta$ Os durante 24 h, luego fueron fijados y se realizó inmunofluorescencia. **Resultados:** Los extractos no mostraron toxicidad a bajas concentraciones, pero varios fueron citotóxicos a altas concentraciones. El extracto 1832 mostró neuroprotección significativa contra toxicidad inducida por A $\beta$ Os, además de disminuir el incremento de calcio y disminuir significativamente la fragmentación mitocondrial. **Conclusión:** El extracto 1832 mostró efectos protectoras significativos contra la pérdida de la viabilidad celular y la fragmentación de la red mitocondrial, además de una reducción en el incremento intracelular de Ca<sup>2+</sup> inducido por A $\beta$ Os; sin embargo, los mecanismos moleculares aún deben ser determinados.

**RED**  
**HOSPITAL CLÍNICO**  
UNIVERSIDAD DE CHILE