



PRESENTACIONES ORALES

0-01

Evaluación psicofisiológica de imágenes de advertencia sanitaria en cajetillas de cigarrillo.

Psychophysiological evaluation of health warning images on cigarette packs

Jairo Vanegas López¹, Giuliano Duarte Anselmi¹, Marta Meza Espinoza¹, Mónica Candía Aliaga¹

1 Universidad de Santiago de Chile, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Obstetricia.

INTRODUCCIÓN

Una estrategia antitabaco importante fue incorporar “Imágenes de Advertencia Sanitaria en las Cajetillas de Cigarrillo” (IASCC). En Chile no se conoce el impacto de estas imágenes. El Ministerio de Salud durante el 2017 desarrolló dos estudios cualitativos (Grupos focales) para validar las IASCC que actualmente circulan. Por tanto, se propone un análisis psicofisiológico que comprende, registrar actividad muscular de la cara y la respuesta afectiva de los participantes ante IASCC.

OBJETIVO

Evaluar el efecto de las imágenes de advertencia sanitaria colocadas en las cajetillas de cigarrillo a través de mediciones psicofisiológicas aplicadas a población de 18-29 años perteneciente a la Universidad de Santiago de Chile año 2017.

MÉTODOS

Participaron 128 estudiantes entre 18-28 años. El experimento evaluó un total de 9 imágenes. Se midió la respuesta de la actividad muscular facial mediante un Electroencefalograma (EEG). Además, se aplicó un instrumento denominado Self-Assessment Manikin (SAM) que mediante escala pictográfica de 1-9 evalúa la respuesta afectiva Valencia (agrado y desagrado) y Arousal (calma y activación). Los criterios de exclusión fueron tener parálisis facial o el uso de fármacos miorrelajantes. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética (USACH).

RESULTADOS

El 52% de la muestra fueron hombres y 48% mujeres, con una \bar{x} 21,6 años y una $SD \pm 2,4$. El 38,2% eran fumadores. Solo 6 imágenes mostraron tener efectos en la población. El 49,2% de los participantes consideró las imágenes muy desagradables (Valencia) y el 47,7 % (Arousal) presentaron mayor activación. Entre mayor fue el desagrado mayor fue la respuesta evitativa hacia imágenes de mayor impacto. Las comparaciones se analizaron mediante gráficos de dispersión y aplicación de

test Chi-cuadrado con un ($p < 0,05$). El EEG, logró registrar estímulos <100 milivolts considerados muy bajos.

CONCLUSIONES

Del total de 9 imágenes de advertencia sanitaria solo 6 imágenes mostraron tener un importante efecto sobre la población en estudio. La combinación de métodos cualitativos y cuantitativos pueden hacer más objetiva la validación y selección de las imágenes. Este tipo de estudio ayudaría a conocer como los jóvenes están percibiendo y procesando las IASCC. Los instrumentos deben ser validados para adaptarlos a la población chilena.

Palabras Claves

Tabaco; jóvenes; advertencias visuales

0-02

Necesidades y uso de servicios de salud por solicitantes de refugio de origen latinoamericano en Chile

Needs and healthcare use by Latin-American asylum seekers in Chile

Alejandra Carreño C¹, Baltica Cabieses C², Eliana Correa M².

- 1 CEDER, Universidad de Los Lagos, Chile
- 2 Programa de Estudios Sociales en Salud, ICIM, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo

INTRODUCCIÓN

En Chile con la promulgación de la actual Ley de protección de refugiados N°20.430, se ha dado inicio al desarrollo de una política de protección cuyos efectos sobre las condiciones de vida de estas personas aún son desconocidos. La bibliografía internacional advierte sobre la necesidad de considerar el impacto que la migración forzada tiene sobre la salud de estas personas desde la óptica de las determinantes sociales de la salud. Frente al vacío de información sobre las necesidades de salud y las experiencias de atención de solicitantes de refugio en Chile, se desarrolla una investigación cualitativa de carácter exploratorio con esta población y con agentes institucionales y sanitarios.

OBJETIVO

Conocer las necesidades sociales y de salud que presentan personas latinoamericanas en situación de refugio (solicitantes y refugiados) y su relación con las instituciones sanitarias en Chile.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo con aplicación de técnicas cualitativas (entrevistas en profundidad y estructuradas) a una muestra de 15 personas

entre solicitantes de refugio y refugiados de origen latinoamericano y operadores sociales y sanitarios a cargo de su atención.

RESULTADOS

Se caracterizó secuencialmente la experiencia de los refugiados y solicitantes de asilo en Chile de origen latinoamericano, siguiendo las tres etapas que determinan el proceso: solicitud, obtención de una respuesta e integración a la sociedad de llegada. En ellas fue posible evidenciar cómo la migración forzada tuvo un impacto sobre la salud de los entrevistadas y los desafíos que ellos presentan a las instituciones sanitarias de nuestro país. Los aspectos más críticos del proceso se evidencian respecto a la desinformación generalizada que existe entre funcionarios y equipos de salud sobre el sistema de protección internacional y la tendencia a invisibilizar las necesidades de estas personas. Entre ellos, en cambio, se destacan aspectos vinculados con salud mental como las necesidades más urgentes y menos cubiertas por el sistema de atención sanitaria en Chile.

CONCLUSIONES

La investigación evidencia la necesidad de una acción intersectorial que garantice la tutela de esta población, cuya trayectoria migratoria los pone en una situación particularmente vulnerable en el cuadro de la migración internacional general.

Palabras Claves

Refugiados; Exposición a Violencia; Salud Mental; Emigración e Inmigración

0-03

Creatinina urinaria en una población trabajadora de una empresa chilena.

Urinary creatinine in a working population of a Chilean company.

Ricardo Schroeder Sánchez¹.

1 Laboratorio de Toxicología Ocupacional. Instituto de Salud Pública de Chile.

INTRODUCCIÓN

Creatinina es un subproducto del metabolismo de las proteínas que se encuentra en la orina. En el riñón se filtra en el glomérulo y no se reabsorbe. La producción de creatinina es proporcional a la masa muscular su excreción en 24 horas es constante. Los datos de biomonitoreo urinario se ajustan a una concentración constante de creatinina para corregir diluciones variables y en la mayoría de países se utiliza como criterio de aceptación o rechazo de la muestra de orina para cuantificar otros análisis.

OBJETIVO

Realizar un análisis estadístico descriptivo con los datos de concentración de creatinina de trabajadores de una empresa chilena que comprende un período de 5 años y comparar los resultados con entidades internacionales como OMS.

METODOLOGÍA

Se realizó un análisis estadístico descriptivo de media, error típico, desviación estándar, nivel de confianza para el período 2014 a 2018 de base de datos con más de 10.000 resultados de creatinina de trabajadores que se generó por la aplicación de un único método de cuantificación, que consiste en la separación cromatográfica de creatinina mediante fase reversa y detección UV.

RESULTADOS

Análisis estadístico descriptivo de media, error típico, desviación estándar, nivel de confianza, valores fuera de rango 0,30-3,0 g/L de creatinina por año. Se calculó incertidumbre combinada y expandida de la media, intervalo de la media ± 2 DS, media de 5 años, base de datos consolidada y reestimación de estadígrafos indicados para la nueva base.

CONCLUSIONES

Descartar muestras que están fuera del rango 0,3-3,0 g/L. Los resultados de la media es menor comparada a la OMS. La DS estaría dentro del rango de normalidad. Al calcular la media ± 2 DS se obtiene valores muy bajos para esta población.

Palabras Claves

Creatinina; orina; muestra puntual.

0-04

Corrección de niveles de THC por creatinina en estudios confirmatorios de población laboral (2014 – 2019)

Börgel^{1,2,3}, C. Cerda^{1,2}, M. Schulthess^{1,2,3}, Y. Jeldes^{1,3}, J. Gaterol^{1,3}

- 1. Corporación RITA-Chile
- 2. Departamento de Anatomía y Medicina Legal, Facultad de Medicina, Universidad de Chile
- 3. SERVITOX Ltda

INTRODUCCIÓN

El THC o delta-9- tetrahidrocannabinol(Δ^9 -THC), principal psicoactivos de la marihuana, alucinógeno, y depresor del SNC, se consume en cigarrillos o pipas o también por vía oral. La prevalencia en Chile es de 35,7% y con aumento significativo en jóvenes entre 19 a 25 años de

33,8%. Es lipofílica, metabolización hepática y eliminación urinaria. El metabolito activo 11-hidroxi- Δ^9 - THC, presenta una vida media de 120 horas para usuarios frecuentes y los metabolitos inactivos (11-nor 9-carboxi- Δ^9 -tetrahidrocannabinol, o THC-COOH), es detectable en orina durante varios días y es un indicador farmacodinámico menos específico del impacto del cannabis

Marihuana está clasificada como droga de abuso, es incluida en las Listas I y VI de la Convención Única sobre Estupefacientes, que prohíbe la producción y posesión de esta sustancia, excepto para fines médicos y científicos.

En el ámbito ocupacional minero está prohibido su consumo tanto recreacional como medicinal desde 2004, efectuándose controles ocupacionales con tolerancia cero, por lo que frecuentemente se intenta enmascarar los resultados.

OBJETIVO

Conocer magnitud de consumo de marihuana en población ocupacional.

METODOLOGÍA

Entre 2014 y 2019, se confirmaron muestras de orina para THC por HPLC y corrección de valores por creatinina mediante espectrofotometría UV-Vis.

RESULTADOS

Se analizaron 172 muestras de orina durante 2014 a 2019, hombres y mujeres del área minera (\bar{x} 31 años; 18 – 62 años). Sólo hombres presentaron concentraciones confirmadas en orina (\bar{x} 30 años; 20 – 62 años)

Los niveles promedios de THC fueron 483,87 ng/mL y corregidos 665,47 μ g/g de creatinina

La distribución global de las muestras corregidas determina que 52,94% están diluidas y 43,53% están concentradas, con variación porcentual entre los resultados sin corrección y corregidos, de hasta más del 30.000%.

CONCLUSIONES

La corrección por creatinina permite evaluar objetivamente la magnitud del consumo de este tipo de droga en el ámbito laboral y a su vez, establecer valores reales de este biomarcador (THC) no interferidos por el factor dilucional.

Más del 50% de las muestras evidencia un factor dilucional con sobredosis de ingesta de agua para enmascarar los resultados, presentándose un caso con más del 30.000% de variación entre la muestra sin corrección y la muestra corregida.

Palabras Claves

Marihuana abuse; Drug abuse screening; Occupational group; Creatinine

O-05

Importancia de la Fenotipificación de Antígenos Eritrocitarios: A propósito de tres casos

Relevance of Phenotyping of Erythrocyte Antigens: About three cases

Diego Zapata Tapia¹, Andrés Aburto Almonacid¹, Eduardo Retamales Castelletto¹, Rodrigo Villarroel Venegas¹, Jacqueline Belemmi Repetto¹, Vanessa Manzo Garay¹, Cecilia Gómez González¹.

¹ Sección Hematología e Inmunohematología, Instituto de Salud Pública de Chile.

INTRODUCCIÓN

Actualmente existen 36 sistemas sanguíneos, pero habitualmente los pacientes son clasificados según sistema ABO y antígeno RhD. El Instituto de Salud Pública de Chile realiza fenotipificación de antígenos eritrocitarios dirigida a sistemas Rh, Kell, Duffy, Kidd, MNS, Lewis, Lutheran y P1Pk a muestras derivadas de la red asistencial. En tres casos fueron encontradas combinaciones antigénicas no descritas en población blanca, lo que representa un desafío desde el punto de vista de la terapia transfusional.

OBJETIVO

Exponer y analizar tres casos donde se presenta una combinación antigénica descrita como “rara” para población nacional, observada en pacientes afrodescendientes, y plantear la importancia del estudio de fenotipo para la selección de sangre segura para pacientes de otras poblaciones, desde el punto de vista inmunohematológico.

METODOLOGÍA

Se realizó estudio de fenotipo de antígenos eritrocitarios mediante técnica de aglutinación en columna, en autoanalizador BioRad IH-500, y se interpretaron resultados según patrones de aglutinación para cada antígeno.

OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

Para los casos estudiados, la expresión de antígenos eritrocitarios para sistemas Rh (C, Cw, c, E, e) Kell (K, k, Kpa, Kpb), Kidd (Jka, Jkb), Lutheran (Lua, Lub), MNS (M, N, S, s), Lewis (Lea, Leb), P1PK (P1), es similar a lo descrito en población nacional, y por ende, no representan un desafío desde el punto de vista inmunohematológico o transfusional. Sin embargo, no se observa expresión de antígenos del sistema Duffy (Fya, Fyb), lo cual se describe como no prevalente (0%) en población nacional.

Al no describirse en población blanca esta combinación antigénica, es difícil obtener donantes de sangre que cumplan esta condición, entendiéndose que la población

candidata tiene barreras de acceso al proceso de donación, tanto idiomáticas, legales, médicas y culturales.

Las pruebas tradicionales ejecutadas en servicios de sangre no permiten pesquisar estos casos, lo que pone en riesgo de aloinmunización, reacción adversa a la transfusión y enfermedad hemolítica del recién nacido, aún así existiendo compatibilidad ABO RhD, y pruebas serológicas de compatibilidad negativas.

El fenotipado de donantes voluntarios altruistas de sangre, podría ayudar a localizar combinaciones fenotípicas raras cuando estas sean requeridas, mediante el uso de bancos de datos y sistemas informáticos para gestión de servicios de sangre.

Palabras Claves

Inmunohematología; Fenotipificación; Terapia Transfusional.

0-06

DECIPHERD: Descubrimiento de variantes genéticas asociadas a inmunodeficiencias primarias en Chile

DECIPHERD: Discovering new genetic variants associated with primary immunological disorders in Chile

12 M. Cecilia Poli^{1,2}, Valentina Jarur², Ivan K. Chinn^{1,3}, Nicholas L. Rider^{1,3}, Tiphane Vogel^{1,3}, Lisa R. Forbes^{1,3}, Sarah K. Nicholas^{1,3}, Emily M. Mace¹, Levi B. Watkin¹, Anaid Reyes¹, Tram Cao¹, Sofia Buratini¹⁴, Gonzalo Encina¹⁴, Alejandra King^{2,7}, Alejandra Aird², Macarena Lagos⁵, Eduardo Talesnik⁸, Arturo Borzutzky⁶, Benito González^{5,7}, Ana Maria Vinet⁸, Mabel Ladino², Soledad Pérez², Jaime Inostroza⁸, Marcela Llorente², Ximena Norambuena⁹, Arnoldo Quezada⁹, Raúl Barría¹⁰, Carmen Luz Navarrete¹¹, Zeynep H. Coban-Akdemir⁴, Shalini N. Jhangiani^{4,13}, Camila Schmidt², Flavio Carrión², Gabriela Repetto¹⁴, Richard Gibbs^{4,13}, Jennifer Posey^{1,4,13}, James R. Lupski^{1,4,13} and Jordan S. Orange^{1,3}

1 Baylor College of Medicine, Department of Pediatrics, Houston, Texas, USA,

2 Universidad del Desarrollo, Clínica Alemana de Santiago, Chile,

3 Texas Children's Hospital, Division of Pediatric Immunology/Allergy/Rheumatology, Houston, Texas, USA,

4 Baylor College of Medicine Department of Molecular and Human Genetics, Houston, Texas, USA,

5 Clínica Las Condes, Santiago, Chile,

6 Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile,

7 Hospital Luis Calvo Mackenna, Santiago, Chile,

8 Universidad La Frontera, Temuco, Chile,

9 Hospital Exequiel González Cortés, Santiago, Chile,

10 Hospital de Concepción, Concepción, Chile,

11 Hospital Roberto del Río, Santiago, Chile,

12 Section of Allergy Immunology, Department of Pediatrics, Louisiana State University Health Sciences Center, Jeffrey Modell Center for Primary Immunodeficiencies, New Orleans, LA, USA,

13 Baylor College of Medicine, Human Genome Sequencing Center, Houston, Texas, USA.

14 Centro de Genética y Genómica Facultad de Medicina Clínica Alemana/Universidad del Desarrollo.

INTRODUCCIÓN

Las Inmunodeficiencias primarias (IDP) son ocasionadas por mutaciones en genes involucrados en la respuesta inmune que resultan en una mayor susceptibilidad

a infecciones o disregulación inmune. El descubrimiento de nuevos defectos genéticos asociados a IDP ha crecido de forma exponencial debido al desarrollo de tecnologías de secuenciación masiva, que son utilizadas en el diagnóstico de IDP en el extranjero. Sin embargo, en Chile el acceso a estas tecnologías es limitado y el diagnóstico se realiza en base a características clínicas, pruebas fenotípicas y más recientemente, diagnóstico genético por panel, los que suelen ser insuficientes para determinar el diagnóstico genético debido a la falta de representatividad de nuestra población en bases de datos extranjeras. En este trabajo hipotetizamos que la secuenciación masiva permite encontrar la causa e identificar nuevos genes asociados a IDP en nuestro país.

OBJETIVO

Determinar la causa genética de inmunodeficiencia en un grupo de pacientes chilenos.

METODOLOGÍA

37 familias de pacientes Chilenos con fenotipo definido de IDP o enfermedad autoinflamatoria/autoinmune sin diagnóstico genético previo fueron referidos desde 7 centros médicos de Chile al Centro de Inmunobiología Humana del Hospital de niños de Texas para el análisis genético a través de secuenciación de exoma completo (WES) de los pacientes y sus padres. Las variantes genéticas encontradas fueron confirmadas por secuenciación de Sanger.

RESULTADOS

Se cuenta con el resultado de 23/37 pacientes. El 39.1% de los pacientes analizados (9) presentaron causas genéticas conocidas y 3 de ellos corresponden a fenotipos superpuestos de mas de una variante. Mientras que en el 30.5% (7) se identificaron nuevos candidatos genéticos relevantes para el fenotipo, de los cuales, uno fue confirmado a través de estudios funcionales.

CONCLUSIONES

A nivel mundial, WES se determina la causa genética de IDP en el 40% de los casos, similar a lo obtenido en esta cohorte, lo que confirma su utilidad para el diagnóstico y descubrimiento genético de IDP en Chile. El estudio funcional de los candidatos genéticos permitirá determinar potenciales nuevas causas de IDP que podrían ser más prevalentes en nuestra población, como también, contribuir al conocimiento del funcionamiento de las vías inmunológicas afectadas en cada caso.

Palabras Claves

Inmunodeficiencias Primarias; Secuenciación; Exoma; Chile

0-07

Propuesta de Reglas Editoriales para una Terminología de Dispositivos Médicos en Chile

Editorial rules proposal for a medical devices terminology to be used in Chile

••••• Gabriela Alvarez¹, César Galindo¹, Juan José Ortega², Alejandra Lozano²

✉ 1 Universidad de Valparaíso, Chile
2 Ministerio de Salud, Chile

INTRODUCCIÓN

El 92,5% de los dispositivos médicos disponibles en Chile son importados, y su diversidad es enorme. El uso de una terminología produce mejoras en la identificación de los dispositivos y en el flujo de información entre fabricantes, autoridades reguladoras, sistemas de farmacovigilancia y vigilancia de postmarketing. Este trabajo se centra en el desarrollo de un modelo para la categorización taxonómica de los dispositivos médicos, lo que facilita establecer una codificación para uso del ecosistema asociado en salud.

OBJETIVO

Desarrollar una guía editorial para la armonización de los dispositivos médicos, basada en la Terminología SNOMED CT y el Nomenclador GMDN, para su uso en servicios de terminología a nivel nacional.

METODOLOGÍA

El trabajo se desarrolló en base a la siguiente metodología de trabajo:

- Estudiar la lógica conceptual y el nivel de granularidad de las terminologías de SNOMED y GMDN en la creación de los términos para identificar dispositivos médicos
- Desarrollo de un modelo preliminar para la creación de términos y asignación de código a dispositivos médicos
- Validación del modelo en base a pruebas con grupo cerrado
- Proceso iterativo de corrección del modelo y determinación de la terminología, basándose en pruebas con distintas jerarquías de dispositivos médicos.

RESULTADOS

La terminología de SNOMED CT ha podido incluir la mayoría de los dispositivos médicos. En nuestro modelo se usa, principalmente, como el codificador para dispositivo médico básico (definido por utilidad clínica). La nomenclatura GMDN se usa, en forma complementaria,

como el codificador para el dispositivo médico clínico (mayor detalle en relación al uso) y los productos de uso comercial. No obstante, será necesario considerar todos los casos de uso, de equipos o dispositivos médicos, para desarrollar la guía editorial.

CONCLUSIONES

Una Guía Editorial facilitará los procesos de trazabilidad de los productos sanitarios, asignando a los dispositivos médicos un formato taxonómico, informatizable y usable a nivel nacional, enriqueciendo el proyecto de salud conectada. Con el trabajo en desarrollo, se pretende validar el modelo y crear la terminología que mejor se ajuste a la realidad nacional en lo que se refiere a la representación conceptual de dispositivos médicos.

Palabras Claves

Nomenclatura; Terminología; Codificación; Guía Editorial; Dispositivos Médicos.

0-08

Verificación de la Calibración de Haces Clínicos de Fotones de Alta Energía

Verification of clinical high energy photon beams calibration

••••• Niurka Pérez¹, Gabriela Chorbadian¹, José Luis Rodríguez²

✉ 1 Instituto de Salud Pública de Chile
C 2 Clínica Las Condes

INTRODUCCIÓN

La exactitud de la dosis administrada en los tratamientos con haces de fotones de alta energía depende en gran medida del rigor con el que se determine la tasa de dosis de referencia del haz de radiación (calibración) y de su constancia en el tiempo. Para determinar este parámetro, es necesario contar con sistemas dosimétricos apropiados que permitan caracterizar y calibrar los haces de radiación.

El Instituto de Salud Pública de Chile (ISP) a través del Subdepartamento Salud Radiológica lleva a cabo un programa de evaluación de los establecimientos de radioterapia que permite verificar la calibración de los equipos de teleterapia y de los sistemas dosimétricos.

OBJETIVO

Analizar la constancia de la calibración de los haces de fotones usados en los tratamientos de radioterapia en el tiempo y el funcionamiento de los sistemas dosimétricos utilizados en la verificación de la calibración de dichos haces.

METODOLOGÍA

Se verificó la calibración de los haces de fotones de los aceleradores lineales con el conjunto dosimétrico del ISP. Para ello se utilizó el protocolo de la Organización Internacional de Energía Atómica (OIEA), “TRS 398; Absorbed Dose Determination in External Beam Radiotherapy”. Siguiendo este protocolo, en condiciones de referencia se intercompararon los sistemas dosimétricos de los establecimientos de radioterapia con los instrumentos de medida del ISP.

RESULTADOS

Se comprobó en términos generales la constancia de la calibración en los 15 haces de fotones de 9 aceleradores lineales evaluados durante los años 2010 -2018. En el periodo analizado se detecta que en tres ocasiones los valores de la tasa de dosis estuvieron fuera del rango aceptado de $\pm 3\%$.

Las intercomparaciones de los instrumentos de medida presentaron resultados aceptables, todos dentro del 2%.

CONCLUSIONES

La verificación redundante de la tasa de dosis que realiza este Instituto con instrumentos de medición independientes constituye un aporte a la vigilancia de la calibración de los haces clínicos en el tiempo, condición necesaria para entregar un tratamiento seguro a los pacientes, garantizando dosis de radiación concordante con la prescripción por el médico tratante.

Dada la importancia de contar con sistemas dosimétricos confiables, se incorporó su verificación al programa de auditorías del ISP.

Palabras Claves

Radioterapia; Dosimetría; Calibración; Dosis absorbida; Aseguramiento de la calidad

0-09

Adherencia Terapéutica y Factores Asociados en Pacientes Crónicos del Centro de Salud Familiar Gómez Carreño, Viña Del Mar

Therapeutical adherence and related factors in chronic patients at gomez carreño familiar health center

Constanza Ibañez^{1,2}, Pamela Torres², Hernán Alcaíno³, Ann Loren Smith⁴, Jalman Lodi⁵

1 Escuela de Química y Farmacia, Sede Viña del Mar. Universidad Andrés Bello, Chile.

2 Corporación Municipal de Viña del Mar, Viña del Mar, Chile.

3 Escuela de Medicina, Universidad de Valparaíso, Campus San Felipe, Chile.

4 Departamento Acción Sanitaria, SEREMI de Salud Región de Valparaíso, Chile.

5 Oficina Provincial Marga Marga, SEREMI de Salud Valparaíso, Chile.

INTRODUCCIÓN

La adherencia a medicamentos (AM) es de vital importancia para la salud pública mundial y nacional, sobretodo en pacientes crónicos, según lo indicado por la OMS reportándose alrededor del 50%. Aunque existen algunos estudios en nuestro país que miden el porcentaje de AM, no existen estudios en nuestra zona que permitan evaluar nuestra información y los factores asociados de los pacientes con lo reportado por la OMS.

OBJETIVO

Determinar la adherencia al tratamiento farmacoterapéutico y los factores asociados en pacientes crónicos que hacen retiro de sus medicamentos en el botiquín del Centro de Salud Familiar Gómez Carreño en el año 2018, comparándose a la registrada por la Organización Mundial de la Salud.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional y transversal durante el año 2018. La adherencia a medicamentos (AM) fue determinada por medio de los test de Batalla, Hermes y Morisky-Green-Levine. Adicionalmente, se realizó una entrevista semiestructurada previamente validada por expertos para evaluar y explorar factores asociados que diferían en pacientes que mostraban AM en comparación a pacientes que no presentaban AM. Se utilizó estadística descriptiva y para la comparación de los grupos AM versus no AM se usaron test de comparación de medias y chi cuadrado.

RESULTADOS

Se entrevistaron 133 pacientes cuya edad promedio fue de 65 ± 13 años donde el 67.7% eran mujeres. Un 77.4% eran hipertensos, un 40.6% tenían dislipidemias y un 29.3% diabetes mellitus tipo II. Se determinó que la AM mediante los test de Batalla, Hermes y Morisky-Green-Levine fue de un 43.6%, 42.1% y 32.3%, respectivamente, cifras inferiores a lo reportado por la OMS. Al comparar los pacientes con AM versus el grupo no AM, se observaron diferencias estadísticamente significativas en: el olvido de la medicación, no tomar su medicamento a la hora, dejar de tomar sus medicamentos cuando se siente mal y cuando se siente bien (todos $p < 0,05$ vs grupo AM).

CONCLUSIONES

La AM en estos pacientes, independiente del test aplicado, es menor a la reportada por la OMS (50%), existiendo además, factores individuales, personales y locales que podrían incidir directa o indirectamente en esta menor adherencia.

Palabras Claves

Farmacovigilancia; Adherencia a medicamentos; Factores de riesgo; Enfermedad crónica.

0-10

Evaluación Internacional de Medicamentos Retirados del Mercado Mundial y Acciones a Implementar en Chile

International Evaluation of Banned Drugs and actions to be implemented in Chile.

••••• Vergara V.¹, Aldunate F.², Maureira I.³.
✉ 1,2. Subdepartamento Farmacovigilancia, Instituto de Salud Pública de Chile.
3 Subdepartamento Fiscalización, Instituto de Salud Pública de Chile.

INTRODUCCIÓN

Una de las dificultades que tienen las agencias regulatorias de la región de las Américas para la toma de decisiones respecto de medicamentos con presencia de larga data en el mercado, es la escasez de información científica que respalde las dudas que pueden surgir en relación con su seguridad. Por esta razón, desde la Red de Farmacovigilancia de las Américas (RFVA) se priorizó la evaluación de trece medicamentos que han sido retirados de algún país por razones de seguridad y se realizaron recomendaciones para los países de la región donde aún se comercializan.

OBJETIVO

Identificar, para los trece medicamentos, las medidas sanitarias más apropiadas para implementar en Chile.

METODOLOGÍA

Se buscó información sobre registros sanitarios vigentes e indicación aprobada en la base de datos GICONA, notificaciones de sospechas de reacciones adversas en la base de datos de farmacovigilancia de RAM-ESAVI, uso del medicamento en programas especiales en guías MINSAL, e información de unidades vendidas en los mercados público y privado. Estos datos fueron proporcionados por CENABAST y por el Departamento Asuntos Científicos. Con estos antecedentes, el equipo de vigilancia sanitaria de ANAMED se reunió para consensuar las medidas más apropiada en cada caso. Cuando ameritó resolver aspectos clínicos, se invitó a un experto. La propuesta fue transmitida a la dirección del ISP mediante un informe.

RESULTADOS

De los trece medicamentos evaluados por la RFVA, en Chile, dos tienen registro sanitario cancelado por problemas de seguridad (Sibutramina y Tegaserod), cinco tienen registro no vigente (Astemizol, Acetanilida, Fenacetina, Rofecoxib y Valdecoxib) y seis cuentan con registro vigente (Cisaprida, Dietilestilbestrol, Domperidona Inyectable, Fenilbutazona, Rosiglitazona y Tioridazina). Se propuso cancelar los registros sanitarios y prohibir la importación de la materia

prima de Cisaprida, Dietilestilbestrol, Fenilbutazona, Rosiglitazona y Tioridazina, por su relación beneficio/riesgo desfavorable. En tanto, domperidona inyectable seguiría disponible, pero con restricciones de uso.

CONCLUSIONES

El trabajo de la RFVA es un gran aporte para las autoridades de medicamentos. Sus recomendaciones fueron un apoyo importante para la toma de decisiones, siendo además, el trabajo integrado del Departamento ANAMED, fundamental para la cancelación de registros sanitarios riesgosos para la salud pública del país.

Palabras Claves

Medicamentos retirados; beneficio/riesgo; evaluación de seguridad.

0-11

Cocaína base en Chile, 10 años de análisis

Cocaine base in Chile, 10 years of analysis.

••••• Chicahual. B1., Vargas. G1., Duffau. B1. y Ayala. S2.
✉ 1 Sección Análisis de Ilícitos, Departamento de Salud Ambiental, Instituto de Salud Pública de Chile
2 Subdepartamento Vigilancia de Laboratorios, Departamento de Asuntos científicos, Instituto de Salud Pública de Chile

INTRODUCCIÓN

Según la Organización de Naciones Unidas la cocaína es una de las drogas de abuso más frecuentemente empleada en el mundo, donde Chile no está ajeno a esta realidad. Datos del SENDA (2015) pusieron de manifiesto que al menos 31.116 personas presentaron algún síntoma de abuso y/o dependencia. Esta sustancia produce graves problemas de salud en consumidores, que incluso pueden llevar a la muerte. Suele comercializarse de forma adulterada por lo que aumenta su potencial adictivo y tóxico, lo que la convierte en uno de los problemas sanitarios más graves en el mundo occidental en el campo de las toxicomanías.

OBJETIVO

Evaluar cómo ha evolucionado entre los años 2006 – 2016 la cocaína base en relación a su concentración, frecuencia de adulteración y distribución dentro del país.

METODOLOGÍA

El estudio comprende un periodo de 10 años con un universo de 131.830 muestras confirmadas para cocaína base, que fueron incautadas por las policías de Chile y analizadas en la Sección Análisis de Ilícitos del Instituto de Salud Pública por medio de GC/FID, GC/MSD, HPTLC, FTIR y RAMAN; que permiten el análisis cuantitativo de cocaína y la identificación de los principales adulterantes o diluyentes agregados.

RESULTADOS

Dentro del periodo de estudio, el 52,3% de las muestras se cuantificaron (68.976/131.830), la concentración promedio fue de 41,3%(p/p). Las regiones del norte de Chile presentaron las concentraciones más altas de cocaína base. De la totalidad, el 40,4% (53.258) presentó alguna adulteración y/o dilución. Dentro de los diluyentes destacan los carbonatos (98,5%), mientras que en los adulterantes predominan fenacetina (55,2%) y cafeína (36,1%).

CONCLUSIONES

En los últimos años la concentración de cocaína base se ha incrementado; las regiones del norte de Chile presentan las mayores concentraciones, la que disminuye hacia el sur. Un número importante de muestras presentó alguna adulteración y/o dilución donde destaca que la cafeína se ha vuelto el adulterante más frecuente hacia el fin del estudio, en contraposición de la fenacetina. Este es el primer estudio que visualiza el grado de adulteración de cocaína base en Chile, en muestras incautadas durante un período de tiempo prolongado y con un número de muestras elevado.

Palabras Claves

Cocaína base, diluyente; adulterante; concentración; distribución territorial

0-12

La proteína SIP de *Streptococcus agalactiae* es un potencial adyuvante de vacunas

Surface Immunologic Protein from *Streptococcus agalactiae* a potential vaccine adjuvant

Diego A. Diaz-Dinamarca^{1,2}, Ricardo Manzo¹, María José Avendaño^{1,2}, Diego Bías^{1,2}, Paulina Soto¹, Daniel A. Soto¹, Daniel Escobar¹, Christian A.M. Wilson³, Alexis M Kalergis², América Abarca¹, Abel E. Vasquez^{1*}

1 Sección de Biotecnología. Instituto de Salud Pública de Chile, Santiago, Chile.

2 Millenium Institute on Immunology and Immunotherapy, Departamento de Genética Molecular y Microbiología, Facultad de Ciencias Biológicas, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

3 Departamento de Bioquímica y Biología Molecular, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas, Universidad de Chile.

*: avasquez@ispch.cl

INTRODUCCIÓN

La proteína inmunogénica de superficie (SIP) de *Streptococcus* Grupo B (SGB) es una potencial vacuna contra la infección por SGB. Nuestro laboratorio ha observado que la inmunización subcutánea de SIP sin adyuvante estimula la respuesta inmune generando una disminución de la colonización en modelo murino y actividad opsofagocítica. A la fecha se han descrito solamente dos (2) proteínas con capacidad de adyuvante, SIP podría ser una nueva proteína descrita con esta propiedad inmunológica.

OBJETIVO

Evaluar la capacidad adyuvante de SIP modelo murino

METODOLOGÍA

La SIP fue obtenida como SIP recombinant (rSIP) desde *E. coli* y purificada mediante HPLC. Se inmunizaron ratones hembras con OVA, OVA+Alum y OVA+rSIP, y se evaluó la secreción de anticuerpos del tipo IgG contra OVA. Además, se evaluó la capacidad de rSIP en inducir maduración la maduración de células dendríticas derivadas de monocitos purificadas de médula ósea de ratón, analizando la expresión de MHC II, CD80, CD86, CD40, IL10 e IL-12. Finalmente, la activación de Receptores Tipo Toll (TLR) 2 y 4 por rSIP, fue analizada en líneas celulares Hek-Blue.

RESULTADOS

La inmunización con SIP+ OVA, generó un aumento de IgG contra OVA con respecto al grupo de ratones inmunizados solo con OVA. Similar efecto fue observado en ratones inmunizados con OVA+Alum. Las células dendríticas inmaduras desde médula ósea y pulsadas con rSIP incrementaron los niveles de CD80, CD86, CD40, MHC-II. Finalmente, SIP fue reconocido por TLR 2 y TLR4.

CONCLUSIÓN

rSIP promueve la secreción de anticuerpos contra OVA, es capaz de estimular la maduración de células dendríticas y es ligando de TLR 2 y 4, lo cual se ha descrito que favorece la respuesta inmune contra agentes bacterianos. Por lo tanto, lo observado a nivel preclínico, sugiere que es un potencial nuevo adyuvante para la formulación de vacunas de subunidades.

Palabras Claves

Surface Immunogenic Protein; Oral Vaccine; *Streptococcus* Group B; TLR2; TLR4

