

I SIMPOSIO INTERNACIONAL DE MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR  
II CONVENCION IBEROAMERICANA DE MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR  
III SIMPOSIO NACIONAL DE MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR

CURSO INTERNACIONAL DE RESUCITACION CARDIOPULMONAR EN LA MUERTE SÚBITA  
"Muerte Súbita y Resucitación Cardiopulmonar en el 2018:  
De la Muerte súbita a la RCP con supervivencia"

CURSO INTERNACIONAL DE PATOLOGIA FORENSE  
"La Patología Forense ante la Muerte Súbita.  
Realidades y nuevos desafíos"

---

*"Frente a la muerte súbita: todos somos 1"*

---

## **PROGRAMA CIENTIFICO**

Grupo de Investigación en Muerte Súbita (GIMUS)  
Hospital Clínico-Quirúrgico Docente "Hermanos Ameijeiras"  
Hotel Barceló Solymar Occidental Arenas Blancas, Varadero, Cuba  
13 al 16 de noviembre de 2018

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense**

---

Índice

**Curso Internacional RCP en la Muerte súbita**

Organizan/1

Auspician/1

**Curso Internacional de Patología Forense**

Organizan/1

Auspician/1

**I Simposio Internacional / II Convención Iberoamericana / III Simposio Nacional de Muerte súbita CV**

Organizan/2

Auspician/2

Patrocinan/3

Comité de Honor/4

Comité Organizador/4

Comité Científico/5

Comité de Gestión, Logística y Divulgación/6

Perfil de los participantes/6

Temáticas del evento/7

Conferencistas invitados/8

Asociación Española contra la Muerte súbita/10

Disposiciones generales/11

Disposiciones específicas/15

Alojamiento y reservas/17

Información general de la sede/20

**Curso Internacional RCP en la Muerte súbita**

Temáticas del Curso/21

Claustro docente/22

Programa general/24

Programa científico/25

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Curso Internacional Pre simposio de Patología Forense**

Temáticas del Curso/26

Claustro docente/27

Programa general/29

Programa científico/30

**I Simposio Internacional / II Convención Iberoamericana / III Simposio Nacional de Muerte súbita CV**

Acreditación/31

Programa general/32

Programa científico/33

Mesas Redondas/49

Resúmenes de Temas libres orales/52

Concurso Internacional por el Premio "Profesor Néstor Acosta Tieleles in Memoriam"/63

Resúmenes de Temas libres electrónicos/73

**Curso Internacional Post simposio de Patología Forense**

Temáticas del Curso/89

Claustro docente/90

Programa general/92

Programa científico/93

Contacto con los organizadores/95

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

Estimado (a) Colega:

Las enfermedades cardiovasculares constituyen actualmente la causa más frecuente de muerte prematura e invalidez en el mundo con más de 17 millones cada año. Las proyecciones futuras indican que esta enfermedad continuará siendo la primera causa de muerte en los países industrializados y pasará a ser la tercera en los que actualmente se encuentran en vías de desarrollo, con un incremento en la mortalidad estimada para el 2030 de 23 millones de personas. La tercera parte de estas muertes acontece súbitamente.

Según criterios de expertos la muerte súbita cardiovascular representa uno de los principales desafíos para los sistemas de salud en el siglo que transcurre. Esta afirmación está justificada, en parte, por la elevada incidencia del fenómeno, a lo cual puede añadirse, el impacto emocional de su presentación; el cual se extiende a la familia y la sociedad, como consecuencia del carácter inesperado del suceso. A lo «desgarrador» del episodio se suman las enormes pérdidas económicas que se generan por concepto de años de vida útiles que se pierden de forma prematura, en sujetos laboralmente activos; y llega a representar la primera y única manifestación de enfermedad cardiovascular hasta en el 40 % de los casos.

A partir de la necesidad de una estrategia integral para hacer frente a la muerte súbita, bajo el lema “Frente a La Muerte súbita: todos somos 1” y teniendo como eje central el abordaje multi e interdisciplinario de este importante desafío, durante los días del 13 al 16 de noviembre de 2018 tendrá lugar en el Balneario de Varadero, Cuba, el I Simposio Internacional y III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular.

Paralelo a este evento sesionará la II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular, espacio donde los colegas de España y América intercambiaremos sobre los aspectos vinculados al paro cardíaco y la muerte súbita, desde el trabajo y las experiencias de cada grupo en nuestras regiones y países.

Como preámbulo de estos eventos los días 12 y 13 de noviembre sesionarán 2 Cursos Internacionales sobre “Resucitación cardiopulmonar en la Muerte súbita” y “Patología Forense”, impartidos por reconocidos expertos internacionales los cuales nos acompañarán en esta cita científica y desde sus múltiples y diversas disciplinas analizarán esta problemática de salud mundial, con la convicción que: “Frente a La Muerte súbita: todos somos 1”.

Dr.C. Luis Alberto Ochoa Montes  
Presidente del Comité Organizador

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CURSO INTERNACIONAL PRE-SIMPOSIO DE RCP**  
**“Muerte Súbita y Resucitación Cardiopulmonar en el 2018:**  
**De la Muerte súbita a la RCP con supervivencia”**

**ORGANIZAN:**

Grupo de Investigación en Muerte Súbita (GIMUS). Cuba  
Cardiocentro Hospital Clínico - Quirúrgico Docente “Hermanos Ameijeiras”  
Grupo Nacional de Cardiología de Cuba  
Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar  
Consejo Argentino de Resucitación Cardiopulmonar  
Centro de Entrenamiento Internacional “CEI-Dr. Vigo”, Perú  
Asociación Latinoamericana de Cooperación en Emergencia Médica y Desastres (ALACED).

**AUSPICIAN:**

Ministerio de Salud Pública (MINSAP)  
Oficina de la OPS/OMS (Representación en Cuba)  
Hospital Clínico-Quirúrgico Docente “Hermanos Ameijeiras”

**CURSO INTERNACIONAL PRE SIMPOSIO DE PATOLOGIA FORENSE**  
**“La Patología Forense ante la Muerte Súbita.**  
**Realidades y nuevos desafíos”**

**ORGANIZAN:**

Grupo de Investigación en Muerte Súbita (GIMUS). Cuba  
Asociación Europea de Patología Cardiovascular (AEPCV)  
Sociedad Española de Patología Forense (SEPF)  
Instituto de Medicina Legal, La Habana. Cuba  
Grupo Nacional de Medicina Legal de Cuba  
Grupo Nacional de Anatomía Patológica de Cuba

**AUSPICIAN:**

Ministerio de Salud Pública (MINSAP)  
Oficina de la OPS/OMS (Representación en Cuba)  
Hospital Clínico-Quirúrgico Docente “Hermanos Ameijeiras”

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**I SIMPOSIO INTERNACIONAL / III SIMPOSIO NACIONAL /  
II CONVENCIÓN IBEROAMERICANA  
DE MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR  
“Frente a La Muerte súbita: todos somos 1”**

**ORGANIZAN**

Grupo de Investigación en Muerte Súbita (GIMUS). Cuba  
Cardiocentro Hospital Clínico-Quirúrgico Docente “Hermanos Ameijeiras”  
Grupo Nacional de Cardiología de Cuba  
Centro de Estudios Demográficos de La Universidad de La Habana (CEDEM)  
Barceló Hotel Group - Barceló Solymar Arenas Blancas Resort  
Agencia Royal Tropical Tour

**AUSPICIAN**

**Nacionalmente**

Ministerio de Salud Pública (MINSAP)  
Academia de Ciencias de Cuba (ACC)  
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCM-H)  
Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP)  
Oficina de la OPS/OMS (Representación en Cuba)  
Hospital Clínico-Quirúrgico Docente “Hermanos Ameijeiras”  
Sociedad Cubana de Medicina Interna  
Sociedad Cubana de Cardiología

**Internacionalmente**

Asociación Europea de Patología Cardiovascular (AEPCV)  
Sociedad Española de Patología Forense (SEPF)  
Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC)  
Alianza contra La Muerte súbita - SIAC  
Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar  
Asociación Latinoamericana de Cooperación en Emergencia Médica y Desastres (ALACED)  
Consejo Argentino de Resucitación Cardiopulmonar  
Centro de Entrenamiento Internacional “Dr. Vigo-RCP”, Perú  
Sociedad de Emergencias y Medicina de Urgencias de Buenos Aires y Rio de la Plata  
Federación Argentina de Cardiología (Secretaría Permanente de Enseñanza de RCP)  
Fundación UDEC. Argentina

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

East Carolina University. Department of Cardiovascular Sciences, Brody School of Medicine,  
Greenville, NC  
Universidad de Guadalajara. México

**PATROCINAN**

**Nacionalmente**

Oficina de la OPS/OMS (Representación en Cuba)  
Centro de Estudios Demográficos de La Universidad de La Habana (CEDEM)  
Corporación Alimentaria S.A.  
Cuba Ron S.A.  
Bucanero S.A.  
Bravo S.A.  
Papás & Company S.A.  
Stella Producciones S.A.  
Los Portales S.A.  
La Estancia S.A.  
CORALAC S.A.  
CORACAN S.A.  
Grupo Empresarial de La Industria Alimentaria (GEIA)  
Cuba Café S.A.  
Grupo Empresarial TECNOAZUCAR  
Empresa de Bebidas y Refrescos La Habana (EMBER)  
Habanos S.A.  
Estudio Galería Los Oficios. Pintor Nelson Domínguez

**Internacionalmente**

Importadora y Exportadora de Mariscos de Centro América y el Caribe S.A. de C.V.  
East Carolina University. Department of Cardiovascular Sciences, Brody School of Medicine,  
Greenville, NC  
BPH Foundation  
Copa Airlines

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**COMITÉ DE HONOR**

**Presidentes**

Dr. José Ángel Portal Miranda  
Ministro de Salud Pública

Dr. Alfredo González Lorenzo  
Viceministro de Salud Pública.  
Asistencia Médica y Social

Dr.Cs. Luís Velásquez Pérez  
Presidente Academia de Ciencias  
de Cuba

Dr.C. Luis Alberto Pichs García  
Rector Universidad de Ciencias  
Médicas de La Habana

**COMITÉ ORGANIZADOR**

Dr.C. Luis Alberto Ochoa Montes  
Presidente

Dra., M.Sc. Daisy Ferrer Marrero  
Vicepresidenta

Dra., M.Sc. María de los Ángeles Hernández Sosa  
Secretaria

Lic. Oscar Milian García  
Tesorero

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**COMITÉ CIENTÍFICO NACIONAL**

Presidente:

Dra., M.Sc. Daisy Ferrer Marrero

Miembros:

Dr., M. Sc. Juan Adolfo Prohias Martínez

Dr., M. Sc. Álvaro L. Sosa Acosta

Dr.C. Luis Alberto Ochoa Montes

Dr.C. Rafael Emilio Araujo González

Dr.Cs. Calixto Machado Curbelo

Dra., M. Sc. Felipa Elena García García

Dra., M. Sc. Halina Pérez Álvarez

Dra., M. Sc. María de los Ángeles Hernández Sosa

**COMITÉ CIENTÍFICO INTERNACIONAL**

Dr. Daniel Corsiglia (Argentina)

Dr., M. Sc. Ernesto Vilches Izquierdo (Argentina)

Dra. Lianne Ramos Marrero (Argentina)

Dr. Saúl Drajer (Argentina)

Dra. Viviana Lüthy (Argentina)

Robert Hamilton Md, PhD (Canadá)

Dr. René Asenjo González (Chile)

Dra., M. Sc. Nelly Erazo Enríquez (Colombia)

Dr. Ignacio Fernández Lozano (España)

Dr.C Joaquín Lucena Romero (España)

Damien Byas MD, PhD (Estados Unidos)

Irion W Pursell Jr., RN, BSN (Estados Unidos)

John Paul Mounsey MD, PhD (Estados Unidos)

Dr. Juan Carlos Medrano Rodríguez (México)

Dr. Jorge Vigo Ramos (Perú)

Dr. Juan Arnaldo González Sánchez (Puerto Rico)

Dra. Marta Sandoya (Panamá)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**COMITÉ DE GESTIÓN, LOGÍSTICA Y DIVULGACIÓN**

Dra., M. Sc. Nidia Doris Tamayo Vicente

Lic., M. Sc. Mileidys González Lugo

Lic. Evelia Estrada Agüero

Téc. Mercedes Morejón Melgares

**ORGANIZADOR PROFESIONAL DE CONGRESOS**

Yoel Marrero Latorre

Subdirector Comercial Barceló Solymar Occidental Arenas Blancas

**AGENCIA RECEPTIVA**

Royal Tropical Tour

Lic. Ariadna Lauredo Márquez (Departamento comercial)

**PERFIL DE LOS PARTICIPANTES**

- Cardiólogos
- Internistas
- Neurólogos
- Emergenciólogos
- Intensivistas
- Anestesiólogos
- Epidemiólogos
- Pediatras
- Legistas
- Médicos deportivos
- Patólogos
- Genetistas cardiovasculares
- Toxicólogos
- Generalistas
- Salubristas
- Estadísticos de salud
- Demógrafos
- Personal de enfermería
- Otros especialistas afines a las temáticas tratadas

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**TEMÁTICAS DEL EVENTO**

- Muerte súbita en el lactante y el niño
- Muerte súbita en adultos de mediana edad
- Muerte súbita en la cardiopatía estructural coronaria
- Muerte súbita en la cardiopatía estructural no coronaria
- Muerte súbita en ausencia de cardiopatía estructural
- Bases moleculares de la muerte súbita cardiovascular
- Muerte súbita en la práctica deportiva
- Epidemiología de la muerte súbita cardiovascular
- Riesgo vascular aterosclerótico en fallecidos de muerte súbita
- Muerte súbita neurológica
- Muerte súbita en grupos particulares
- Los sistemas de emergencias pre hospitalarios en la atención al paro cardiorrespiratorio
- Protocolos de actuación en el tratamiento del paro cardiorrespiratorio
- Respuesta hospitalaria a la muerte súbita cardiovascular
- Atención al status post reanimación cardiopulmonar
- Aspectos médico-legales en el abordaje de la muerte súbita cardiovascular
- Guías metodológicas en el estudio del fallecido por muerte súbita cardiovascular
- Determinantes sociales en la muerte súbita cardiovascular
- Impacto de la muerte súbita cardiovascular para los sistemas de salud
- Registros estadísticos nacionales sobre muerte súbita cardiovascular
- La capacitación de recursos humanos en la atención al paro cardíaco y la muerte súbita

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CONFERENCISTAS INVITADOS**

**Argentina**

Silvio Aguilera  
Saul Drajer  
Irma Mogilevsky  
Vicente Raimundo Ciancio  
Francisco Echandi  
Diego Rabellino  
Jorge Fernández Guardia  
Florencia Moreno Pascal  
Ernesto Koerner

**Bolivia**

Saúl Pantoja Vacafior

**Brasil**

Paulo Maglahes Alves

**Canadá**

Robert Hamilton  
Sanjiv Dhingra

**Chile**

Rene Asenjo González  
Rene López  
Eduardo Torres  
Wagner Samaniego Freile

**Colombia**

Guillermo Mora Pabón  
Mario Alberto Hernández Rubio

Horacio Atehortua

**Cuba**

Juan Adolfo Prohias Martínez  
Ángel Obregón Santos  
Humberto Saínez Cabrera  
Idoris Cordero Escobar  
Caridad Soler Morejón  
Humberto José Fagundo Sánchez  
Maikel Santos Medina  
Miguel Alejandro Rodríguez Ramos  
Rafael Emilio Araujo González  
Michel Cabrera Ortega  
Yiliam Blanco Pérez  
Luis Alberto Ochoa Montes  
Halina Pérez Álvarez  
Daisy Ferrer Marrero  
Álvaro Luis Sosa Acosta  
Felipa Elena García García  
Miguel Lugones Botell  
Mirta Pérez Yáñez  
Ángela María Castro Arca  
Zoinez Sotto García  
Yiliam Blanco Pérez  
Favián Alexis Barcelay Leyva  
Abel Y. Leyva Quert  
Magda Alina Rabassa López-Calleja  
Luis Ángel García Vázquez  
Raimundo Carmona Puerta  
Jesús Arturo Satorre Ygualada  
José Salvador Nuñez Wong-Shue

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Dinamarca**

Jytte Banner

**Ecuador**

Manuel Hipólito Chaple La Hoz

**Estados Unidos**

Damien Byas  
George Rick Stouffer  
Irion W Pursell Jr  
John Paul Mounsey  
Comelia Virus  
Monte S. Willis  
Stephen D. Cohle  
Sirc, Charles E  
Agustín Legido

**España**

Fernando Rosell Ortiz  
Ignacio Fernández Lozano  
Joaquín Lucena Romero  
Benito Morentin Campillo  
Maria Luisa Peña  
Jordi Trías de Bes  
José Durán Cabello  
Luis Felipe Callado Hernando  
Tomás Ripoll Vera

**México**

Juan Carlos Medrano Rodríguez  
Brisceyda Arce Bojórquez  
María Magdalena Tun Martín  
Carlos Salicrup-Díaz de León

**Panamá**

Marta Sandoya  
Eliam González  
Melayne Zanetti  
Edgardo Lasso  
Catalino Mendieta  
Erik Aguirre Sánchez  
Violeta Ku Pecho

**Perú**

Jorge Vigo Ramos  
Miguel Antonio Reynel Rodríguez  
Jonathan Franklin Quispe Santos  
César Ipanaqué Pingo

**Portugal**

Rosa Henriques de Gouveia

**Puerto Rico**

Juan Arnaldo González Sánchez

**Reino Unido**

Mary N Sheppard

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA LA MUERTE SÚBITA (AECMS)**



“Somos una gran selección de personas de ningún deporte pero de todos a la vez, un equipo formado por socios, cardiólogos, médicos y profesionales en la materia que tienen como único objetivo ganar un partido contra el peor enemigo que existe y el que más dolor causa en la sociedad dentro y fuera del deporte: la muerte súbita”.

**Historia:**

“Ésta es la historia de una Asociación sin ánimo de lucro nació a mediados de 2009, a raíz de la falta de José Durán Guarasa, un joven deportista, el orgullo de una familia, el mejor amigo de sus amigos, alguien que dejó una huella tan profunda, que será imposible borrarla. Esa forma de ver la vida, sin ser egoísta, ayudando y apoyando a todo el que podía hizo que la familia Durán-Guarasa aun aguantando un dolor que durará toda la vida, decidiese crear esta Asociación”.

**Misión:**

Concienciar a la población de la necesidad de reducir la muerte súbita mediante la cardioprotección de todo tipo de espacios.

**Líneas de actuación y actividades:**

- Promover la investigación de esta enfermedad.
- Concienciar a la población de la necesidad de formarse en Soporte Vital Básico y uso del desfibrilador además de dotar de desfibriladores y de la asistencia médica necesaria en todo tipo de espacios, tanto públicos como privados.
- Donación de desfibriladores.
- Ayudar y asesorar a las familias afectadas tanto psicológicamente como científicamente.
- Desarrollo y colaboración con proyectos relacionados con la cardioprotección: congresos, eventos deportivos, etc.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**DISPOSICIONES GENERALES DEL PROGRAMA CIENTÍFICO**

Las modalidades científicas del I Simposio Internacional, II Convención Iberoamericana y III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular serán las siguientes:

- Conferencia
- Mesas redonda
- Panel
- Tema libre (oral)
- Tema libre (electrónico)
- Presentación de casos

Todas las actividades tienen una hora de inicio y terminación definidos en el programa, las cuales deberán cumplirse rigurosamente.

El uso de la credencial es obligatorio para la participación en todas las actividades del evento.

El Comité organizador se reserva el derecho de modificar el programa ante la ausencia eventual de algún ponente. Los ajustes al programa se anunciarán en las primeras horas de cada mañana, previo al inicio de la sesión correspondiente, en la pizarra que se encuentra a la entrada de la sala donde sesionará el evento.

Para lograr el desarrollo adecuado del programa, todos los participantes deberán estar en la sala 15 minutos antes del comienzo de la sesión.

**DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DEL PROGRAMA CIENTÍFICO**

**Conferencia:** estará integrado por un expositor. El tiempo programado es de 20 minutos. Se organizará según el área temática para el que sea aprobado.

**Mesa redonda:** estará integrada por tres o más expositores, además del coordinador. El tiempo programado es de 60 minutos, el cual será distribuido por el coordinador entre las intervenciones de los participantes y las preguntas del auditorio. No incluye presentaciones electrónicas.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Panel:** estará integrado por hasta cuatro panelistas, los cuales dispondrán de un tiempo de hasta 1 hora, distribuido entre las intervenciones de los participantes y las preguntas del auditorio.

**Tema libre (oral):** estará integrado por un expositor. El tiempo programado es de 10 minutos. Se organizará según el área temática para el que sea aprobado.

**Tema libre (electrónico):** estará integrado por un expositor. El tiempo programado es de 5 minutos. Se organizará según el área temática para el que sea aprobado.

**Presentación de casos:** estará integrado por un expositor. El tiempo programado es de 10 minutos. Se organizará según el área temática para el que sea aprobado.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

## **NORMAS DE PRESENTACIÓN Y ENVÍO DE LOS TRABAJOS**

### **Requisitos para el envío y la recepción de los trabajos**

Los autores podrán solicitar la modalidad de su presentación al Comité Científico, sin embargo, este se reservará el derecho de definirla y lo comunicará al autor oportunamente.

### **Resúmenes**

El procesador de texto utilizado será Word, según el formato siguiente:

- Primera página (Arial 14 puntos, centrado y en negritas): reflejará el título del trabajo, nombres y apellidos de todos los autores, institución, grado científico y categoría docente o investigativa más importante, teléfono, e-mail y país.
- Segunda página: (Arial 12 puntos, interlineado a espacio y medio, texto justificado y márgenes de 2,5 cm, papel carta), incluirá un resumen estructurado de no más de 250 palabras en idioma español, contenido de los propósitos, procedimientos o métodos empleados, resultados más relevantes y principales conclusiones del trabajo, al igual que cualquier aspecto novedoso. El autor reflejará al pie del resumen y en orden de importancia el contenido del documento a partir de 3 a 10 términos o frases (palabras clave).

### **Envío de trabajos**

Los trabajos deberán enviarse a través de las direcciones electrónicas:

[ochoam@infomed.sld.cu](mailto:ochoam@infomed.sld.cu), [dferrer@infomed.sld.cu](mailto:dferrer@infomed.sld.cu),  
[muertesubita@hha.sld.cu](mailto:muertesubita@hha.sld.cu)

Los Resúmenes se recibirán hasta el 31 de julio de 2018. Los autores comunicarán al Comité Científico la modalidad de presentación y los medios audiovisuales que necesitarán como soporte para la presentación. La comisión científica dispondrá de hasta 15 días para dar su dictamen y comunicarlo a los respectivos autores.

El Comité Organizador del evento publicará en formato electrónico los trabajos completos de los autores que lo deseen (CD con las memorias del evento), con ISBN, para lo cual deberán enviar los mismos, una vez comunicada la aceptación del resumen, antes del 30 de septiembre de

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

2018. Posterior a esa fecha, no se garantizará su publicación en las memorias del evento.

**Trabajo completo (para presentar en el Simposio)**

Arial 12 puntos, interlineado a espacio y medio, texto justificado y márgenes de 2,5 cm, papel carta. Tendrá como máximo 7 cuartillas (aproximadamente 500 palabras por páginas) y estará estructurado con el siguiente formato: resumen, introducción, objetivo, materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones y referencias bibliográficas (estilo bibliográfico Vancouver). Se resaltarán el título del trabajo en negritas y mayúsculas. Los nombres de los autores se escribirán a continuación del título del trabajo. Las imágenes, tablas y gráficos deben estar incorporados en el documento Word.

**Información sobre la entrega de certificados de participación**

Los certificados de participación en el evento se entregarán el día de la clausura (16 de noviembre), acompañados del CD con las memorias del Simposio, en las áreas siguientes:

- Delegados internacionales: (Lobby Sala A: Hotel Barceló Solymar)
- Delegados nacionales: (Lobby Sala B: Hotel Barceló Arenas blancas)

**Derechos del autor:**

- El Comité Organizador considerará que todos los trabajos han sido autorizados para su presentación en el Simposio por todas las personas e instituciones que han participado en ellos o que lo han financiado.
- Toda la responsabilidad ante conflictos de intereses que puedan surgir corresponderá al autor que presenta el trabajo.
- Se considerará que se hace transferencia de los derechos para la publicación de los trabajos en las memorias del evento I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**DISPOSICIONES ESPECÍFICAS**

**Funciones normativas para el desarrollo de las sesiones científicas**

Del presidente:

1. Se encarga de presentar y coordinar la sesión, también de presentar en forma breve a los expositores (no deberá tomar más de 30 segundos). Exigirá respetar estrictamente los horarios del programa.
2. Debe generar preguntas y debates, especialmente en las sesiones donde participe un panel de expertos, durante el tiempo designado para ello. Si el tiempo lo permitiera, también podrán participar los miembros del auditorio. La extensión de alguna presentación resta tiempo para el debate.
3. Coordinar con la oficial de sala cualquier necesidad.
4. Una vez cumplido el tiempo asignado a la conferencia o ponencia le indica al ponente que su tiempo ha culminado y que debe concluir.
5. Garantizar al finalizar la sesión, el cumplimiento de los objetivos educativos y transmitir un mensaje final claro. Debe anunciar la próxima sesión, cuyos detalles le serán entregados por un asistente de la sala.

Del secretario:

1. Pasará por la sede del Comité Organizador, previo al inicio de la sesión, a recoger los certificados de los participantes y comprobará que estén debidamente confeccionados y concuerden con las presentaciones previstas para la sesión.
2. Contribuirá a la presentación de los oradores y recogerá los datos de los mismos con antelación.
3. Entregará personalmente los certificados de participación al final de cada actividad.
4. Colabora con el presidente en el cumplimiento de los horarios establecidos en el programa y la disciplina general de la sala. Alerta al ponente cuando le queden 3 minutos del tiempo programado a su presentación, a través de la programación de un *timer*.

De los oradores:

1. Deben descargar sus presentaciones en el local dispuesto para estos fines con al menos dos horas de anticipación. Lo podrá hacer a través de un CD, DVD o memorias USB. No se permitirán las presentaciones con ninguno de estos dispositivos en las salas.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

2. El orador cumplirá estrictamente con el tiempo asignado para su presentación. Una vez escuchada la señal emitida por el *timer* (3 minutos previos a terminar la presentación), deberá disponerse a concluir en tiempo para no ser interrumpido por la presidencia de la sesión.

Del moderador de mesa redonda:

1. Hará una breve presentación de los miembros de la mesa.
2. Dará lectura a los temas a debate y las preguntas contenidas en cada tema.
3. Será el responsable del estricto cumplimiento del tiempo de los horarios en cada ronda de preguntas, en cada tema, a debatir por los expertos.
4. Como expertos que han sido invitados para participar de una ronda de preguntas y/o hacer sus comentarios, se les pide que sean breves para que todos los miembros puedan disponer del tiempo necesario para la participación.
5. Las preguntas formuladas a los expertos serán muy importantes, de ahí la necesidad de hacer uso del poder de síntesis, ajuste al tema y claridad en su formulación, contribuyendo así a la profundidad de las respuestas, lo cual permitirá alcanzar el objetivo educativo propuesto.
6. Realizará las conclusiones de cada tema contenido en la mesa.

Del moderador del panel:

1. Hará una breve presentación del panel e introducirá el tema central a tratar.
2. Presentará los integrantes y llamará al podio al disertante que le corresponda el uso de la palabra.
3. Será el responsable del estricto cumplimiento del tiempo de los horarios establecidos a cada disertante. Alertará al ponente cuando le queden 3 minutos del tiempo programado a su presentación.
4. Realizará las conclusiones de la actividad y promoverá al final de la misma la realización de preguntas, dando la palabra a los expositores para responderlas.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**CUOTAS DE ALOJAMIENTO**

- 87 CUC por pax por noche en habitación doble.
- +25 % de suplemento en habitación sencilla.
- 15 % de descuento para tercer pax en triple.
- 50 % de descuento para niños 2-11.99 años compartiendo habitación con dos adultos.

Adicionalmente se confirma:

- Cocktail de bienvenida como cortesía del hotel.
- Check in personalizado y Express.
- Up grade para los clientes VIP del grupo (según disponibilidad).

**Las cuotas de Alojamiento incluyen:**

Delegado:

Credencial con acceso a todas las sesiones de trabajo del evento, documentación (*Programa científico* y Multimedia con las memorias del Simposio), participación en las actividades sociales, certificados de participante y autor.

Acompañante:

Credencial, *souvenirs*, participación en las actividades sociales y actos de apertura y clausura.

**Opciones para la inscripción en el Simposio, envío de trabajos y el pago de la cuota de inscripción:**

**Ponentes y Delegados Nacionales:**

La solicitud de inscripción y el envío de trabajos se efectuará por vía electrónica en las direcciones: [ochoam@infomed.sld.cu](mailto:ochoam@infomed.sld.cu), [dferrer@infomed.sld.cu](mailto:dferrer@infomed.sld.cu), [muertesubita@hha.sld.cu](mailto:muertesubita@hha.sld.cu)

Una vez que el Comité científico apruebe su participación como Ponente y/o Delegado al evento, la inscripción y el pago de la cuota de inscripción (\$500.00 CUP) se realizará en la secretaría del Servicio de Atención Médica Internacional del Hospital Hermanos Ameijeiras ([53] 7876 1029) en el periodo del 11 de Octubre al 10 de Noviembre del 2018.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Ponentes y Delegados extranjeros:**

La solicitud de inscripción y el envío de trabajos se efectuará por vía electrónica en las direcciones: [ochoam@infomed.sld.cu](mailto:ochoam@infomed.sld.cu), [dferrer@infomed.sld.cu](mailto:dferrer@infomed.sld.cu), [muertesubita@hha.sld.cu](mailto:muertesubita@hha.sld.cu)

El pago del alojamiento y otros servicios de interés se realizará:

- *Online* a través del sitio <http://royaltropicaltour.com/blog/simposio-muerte-subita-2018/>
- Directamente en la Oficina de Royal Tropical Tours en el Hotel Barceló Solymar del Balneario de Varadero en la provincia Matanzas, sede del evento, al momento de la acreditación, en pesos cubanos convertibles (CUC), moneda de circulación oficial en el país.

**ALOJAMIENTO Y RESERVAS**

La Agencia de Viajes Royal Tropical Tour es el receptor oficial del evento y para ello ofrece la posibilidad de un paquete turístico que incluye:

- Recibimiento en el Aeropuerto Internacional "José Martí" de La Habana o Aeropuerto Internacional "Juan Gualberto Gómez" de Varadero.
- Traslado desde el Aeropuerto Internacional "José Martí" o Aeropuerto de Varadero al hotel Barceló Solymar, sede del Evento.
- Alojamiento en hotel Barceló Solymar, sede del evento, en régimen Todo Incluido.
- Asistencia en el hotel a los delegados del evento.
- Traslado privado desde hotel en la Habana a hotel Barceló Solymar, sede del evento.
- Traslado colectivo de hotel en la Habana a hotel Barceló Solymar sede del evento.
- Traslado colectivo a una actividad social del evento.
- Traslado desde el hotel sede del evento al Aeropuerto Internacional Juan Gualberto Gómez de Varadero o Aeropuerto Internacional "José Martí".
- Asistencia en el aeropuerto.
- Servicio de guía especializado en los traslados colectivos.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Persona de contacto:**

Yairis Hernández

Departamento Comercial / Sales Department

Telef. (+53) 45 662526 // Mov. (+53) 53915637

Royal Tropical Tour

[sales@royaltropicaltour.com](mailto:sales@royaltropicaltour.com)

<http://royaltropicaltour.com/blog/simposio-muerte-subita-2018/>

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Hotel Barceló Solymar Occidental Arenas Blancas**

## **Barceló Solymar**

El placer de un todo incluido a los pies de una paradisíaca playa en Varadero.

El hotel Barceló Solymar (anteriormente conocido como Barceló Solymar Arenas Blancas Resort) parte del complejo Varadero Resort by Barceló, está ubicado en primera línea de playa en Varadero, el destino turístico más famoso de Cuba. Esta playa infinita conocida con el nombre de Playa Azul, cuenta con más de 20 km de fina arena y aguas cristalinas.

Las luminosas y alegres habitaciones proporcionan el mayor confort a sus huéspedes, contando con todo lo necesario para pasar unas perfectas vacaciones.

El complejo, rodeado de bellos jardines tropicales, ofrece una gran cantidad de restaurantes y bares, 3 piscinas, animación diurna y nocturna y una amplia variedad de deportes y actividades.

Dispone de una amplia oferta gastronómica para disfrutar de la mejor comida internacional. Además, si se prefiere, se pueden degustar platos típicos y de la cocina internacional, ya que el complejo cuenta con cinco restaurantes a la carta: Italiano, Mariscos, Mexicano, Español y Oriental.

El Barceló Solymar ofrece todo lo necesario para hacer que la estancia sea de lo más agradable disfrutando al son de Cuba.

En las 525 habitaciones del hotel Barceló Solymar se puede disfrutar del sabor de Cuba gracias a su decoración con un marcado aire caribeño. Amplias y luminosas, ofrecen vistas al mar o a los bellos jardines del hotel.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CURSO INTERNACIONAL PRE-SIMPOSIO**  
**“Muerte Súbita y Resucitación Cardiopulmonar en el 2018:**  
**De la Muerte súbita a la RCP con supervivencia”**

Día 12 de noviembre

Teatro Central Hospital Hermanos Ameijeiras

**TEMATICAS DEL CURSO**

1. Breve historia de la parada cardiaca y la resucitación cardiopulmonar.
2. La evolución del consenso internacional para la elaboración de las recomendaciones en resucitación.
3. Principios básicos de la formación en resucitación:
  - a. Formación de la población general (el testigo adiestrado, resultados conocidos).
  - b. Formación de servicios de emergencias no sanitarios (policía, bomberos).
  - c. Formación de personal sanitario en Atención Primaria y en áreas hospitalarias generales.
  - d. Formación del personal sanitario en Áreas Críticas y/o Emergencias.
  - e. Las redes sociales (medios masivos) y otros métodos de educación popular de la RCP.
  - f. Características de la formación en resucitación en países de bajos ingresos.
4. Soporte Vital Básico y Desfibrilación Semiautomática.
5. Soporte Vital Avanzado.
6. Cuidados post resucitación.
7. Características específicas del soporte vital en la edad pediátrica.
8. Parada cardiaca en circunstancias especiales.
9. Papel de los Sistemas de Emergencias Médicos (SEM) en la muerte súbita.
10. Ética de la resucitación, decisiones al final de la vida.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CURSO INTERNACIONAL PRE-SIMPOSIO**  
**“Muerte Súbita y Resucitación Cardiopulmonar en el 2018:**  
**De la Muerte súbita a la RCP con supervivencia”**

**CLAUSTRO DOCENTE DEL CURSO**

**Prof. DrCs. Humberto Sainz Cabrera**, Cuba. Ex Presidente de la Sociedad de Anestesiología y Reanimación de Cuba y de la Asociación Latinoamericana de Anestesiología y Reanimación.

**Prof. Dr. Jorge Vigo Ramos**, Perú. Past Presidente del Consejo Peruano de Resucitación cardiopulmonar. Director del Centro de Entrenamiento Internacional en RCP “Dr.Vigo-RCP”.

**Prof. DraCs. Idoris Cordero Escobar**, Cuba. Miembro de la Junta Directiva de la Sociedad de Anestesiología y Reanimación.

**Prof. DraC. Beatriz Vollongo Menéndez**, Cuba. Presidenta de la Comisión de Reanimación Cardiopulmonar y Cerebral de la Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (CLASA).

**Prof. Dr. Ignacio Fernández Lozano**, España. Presidente del Consejo Español de Resucitación cardiopulmonar.

**Prof. Dr. José Salvador Nuñez Wong-Shue**, Cuba. Especialista en Cuidados intensivos y Emergencias Médicas Pediátricas. Profesor de Emergencias Médicas Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

**Prof. Dr. Silvio Aguilera**, Argentina. Presidente del Consejo Argentino de Resucitación cardiopulmonar. Secretaría Permanente de Enseñanza de RCP de la Federación Argentina de Cardiología, miembro de la Sociedad de Emergencias y Medicina de Urgencias.

**Prof. Dr., MSc. Álvaro Luis Sosa Acosta**, Cuba. Presidente del Consejo Consultivo de la Asociación Latinoamericana de Cooperación en Emergencia Médica y Desastres (ALACED).

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Prof. DrC. Luis Alberto Ochoa Montes**, Cuba. Presidente del Grupo de Investigación de Muerte Súbita de Cuba. Investigador principal del Proyecto SUCADES.

**Prof Dr. Diego Rabellino**, Argentina. Miembro del Consejo Argentino de Resucitación (CAR). Profesor de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata (FCM-UNLP).

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CURSO INTERNACIONAL PRE-SIMPOSIO.**  
**“Muerte Súbita y Resucitación Cardiopulmonar en el 2018:  
De la Muerte súbita a la RCP con supervivencia”**  
**PROGRAMA GENERAL**

<b>Día: 12 de noviembre.</b>	
08:50 – 09:00 h	Inauguración del curso
09:00 – 11:00 h	Sesiones de trabajo
11:00 – 11:30 h	Receso
11:30 – 13:50 h	Sesiones de trabajo
13:50 – 14:00 h	Clausura del curso

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**PROGRAMA CIENTIFICO**

<b>Día: 12 de noviembre.</b>	
08:50 – 09:00 h	Inauguración
09:00 – 09:20 h	Muerte súbita cardiovascular: Una problemática de salud universal. Luis Alberto Ochoa Montes (Cuba)
09:20 – 09:40 h	RCP Básica. Valor y uso del DEA y acceso al DEA. Jorge Vigos Ramos (Perú)
09:40 – 10:00 h	"Consideraciones mundiales sobre las diferentes formas de la disponibilidad del DEA". Jorge Vigos Ramos (Perú)
10:00 – 10:20 h	Que educar masivamente sobre Muerte Súbita y RCP. Diego Rabellino (Argentina)
10:20 – 10:40 h	Vía Aérea en RCP Básica y Avanzada. Idoris Cordero Escobar (Cuba)
10:40 – 11:00 h	RCP Avanzada y Básica-Avanzada integrada. Beatriz Vallongo Menéndez (Cuba)
11:00 – 11:30 h	<b>Receso</b>
11:30 – 11:50 h	Arritmias y Bloqueos en RCP Avanzada. Beatriz Vallongo Menéndez (Cuba)
11:50 – 12:10 h	Cuidados post-RCP y optimización hemodinámica y cerebral. Humberto Sainz Cabrera (Cuba)
12:10 – 12:30 h	Condiciones especiales en RCP Humberto J. Fagundo Sánchez (Cuba)
12:30 – 12:50 h	Características específicas del soporte vital en la edad pediátrica. José Salvador Nuñez Wong-Shue (Cuba)
12:50 – 13:10 h	SEM y Organización Pre-Hospitalaria y Hospitalaria para Muerte súbita y RCP. Luis Alberto Ochoa Montes (Cuba)
13:10 – 13:30 h	Papel de la Universidad Médica y la Educación en RCP y Muerte súbita. Diego Rabellino (Argentina)
13:30 – 14:00 h	<i>Intercambio del Auditorium con los conferencistas y Entrega de Certificados.</i> Coordinador: Luis A. Ochoa Montes (Cuba)

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

## **CURSO INTERNACIONAL DE PATOLOGIA FORENSE**

**“La Patología Forense ante la Muerte Súbita.**

**Realidades y nuevos desafíos”**

Día 13 de noviembre

Sala B. Hotel Barceló Arenas Blancas, Varadero

### **TEMATICAS DEL CURSO**

1. Breve historia de la muerte súbita y su diagnóstico.
2. La evolución del consenso internacional para la definición de la muerte súbita.
3. Características específicas de la muerte súbita del adulto:
  - 3.1. Muerte súbita de origen cardiovascular.
  - 3.2. Muerte súbita debida a otras causas.
4. Muerte súbita en ausencia de cardiopatía estructural.
5. Enfermedades miocárdicas como causa de muerte súbita.
6. Muerte súbita en el deporte.
7. Muerte súbita cardiovascular asociada a sustancias de abuso y psicofármacos.
8. Características específicas de la muerte súbita en edades pediátricas.
9. Los avances científicos en el diagnóstico de la muerte súbita.
10. La necropsia y el llenado del certificado de defunción en la muerte súbita.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CURSO INTERNACIONAL DE PATOLOGIA FORENSE**  
**“La Patología Forense ante la Muerte Súbita.**  
**Realidades y nuevos desafíos”**

**CLAUSTRO DOCENTE DEL CURSO**

**Prof. Dr. Joaquín Lucena Romero**, España. Presidente actual de La Asociación Europea de Patología cardiovascular (AECVP). Past Presidente de la Sociedad Española de Patología Forense. Investigador de la Unidad de Valoración del Riesgo de Muerte Súbita Familiar de la Comunidad Valenciana (UVRMSF-CV).

**Prof. Dra. MSc., Daisy Ferrer Marrero**, Cuba. Especialista II Grado en Anatomía Patológica. Máster en ciencias de la Educación superior. Diplomada en Patología forense. Profesora Auxiliar. Miembro de las Sociedades de Anatomía Patológica y Medicina Legal de Cuba. Investigadora del Grupo de Investigación de Muerte Súbita de Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, La Habana, Cuba.

**Prof. Dr.C. Luis Alberto Ochoa Montes**, Cuba. Doctor en Ciencias Médicas. Especialista II Grado en Medicina interna y Cardiología. Máster en investigación en Aterosclerosis. Profesor e investigador titular. Presidente del Grupo de Investigación de Muerte Súbita de Cuba. Investigador principal Proyecto SUCADES. Hospital Clínico-Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, La Habana, Cuba.

**Prof. Dra. MSc., Halina Pérez Álvarez**, Cuba. Especialista en I Grado en Medicina Legal. Máster en Investigación en Aterosclerosis. Profesora Auxiliar. Subdirectora de Servicios médico legales del Instituto de Medicina Legal. Secretaria de la Sociedad Cubana de Medicina Legal. Secretaria de la Comisión provincial de responsabilidad penal médica. Investigadora del Grupo de Investigación de Muerte Súbita de Cuba. Instituto de Medicina Legal, La Habana, Cuba.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Prof. Dr. Benito Morentin Campillo**, España. Jefe de Servicio. Servicio de Patología Forense de Bizkaia. Profesor asociado Medicina Legal y Forense Universidad del País Vasco. Profesor del Master Oficial de Derechos Fundamentales y Poderes Públicos. Facultad de Derecho. Universidad del País Vasco. Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Patología Forense.

**Prof. Dr. Saúl Pedro Pantoja Vacafior**, Bolivia. Patólogo Forense. Presidente de la Sociedad Boliviano-Peruana de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Coordinador de la Asociación Latinoamericana de Medicina Legal y Deontología Médica e Iberoamericana de Ciencias Forenses.

**Prof. Dr. Luis Felipe Callado Hernando**, España. Profesor Agregado de Farmacología en la Universidad del País Vasco. Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides y de la Sociedad Española de Toxicomanías.

**Prof. Dr. Jordi Trías de Bes**, España. Cardiólogo. Asociación Española contra la Muerte Súbita José Duran # 7. Grupo Cardiología del Deporte de la Sociedad Española de Cardiología. Coordinador del Proyecto Piloto Cardio Predict.

**Prof. Dr. Tomás Ripoll Vera**, España. Jefe de servicio de cardiología. Hospital Universitario Son Llatzer (Palma de Mallorca). Coordinador del Grupo de Estudio de Cardiopatías Familiares de la Sociedad Española de Cardiología.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CURSO INTERNACIONAL PRE-SIMPOSIO.**  
**“La Patología Forense ante la Muerte Súbita.**  
**Realidades y nuevos desafíos”**  
**PROGRAMA GENERAL**

<b>Día: 13 de noviembre.</b>	
10:50 – 11:00 h	Inauguración del curso
11:00 – 14:10 h	Sesiones de trabajo
14:10 – 14:30 h	Clausura del curso

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**CURSO INTERNACIONAL PRE-SIMPOSIO.**  
**PROGRAMA CIENTIFICO**

Día 13 de noviembre	
10:50 – 11:00 h	Inauguración
11:00 – 11:30 h	Investigación autopsica de la MSC: Actualización de las recomendaciones de la Association for European Cardiovascular Pathology (AECVP) 2017. Joaquín Lucena Romero (Sevilla, España).
11:30 – 11:50 h	Investigación autopsica de la MSCV. El Grupo de Investigación de Muerte Súbita en Cuba (GIMUS). Luis Alberto Ochoa Montes (La Habana, Cuba).
11:50 – 12:10 h	MSC en corazón estructuralmente normal. Síndrome de la Muerte Súbita Arritmica. Benito Morentin Campillo (Bilbao, España).
12:10 – 12:30 h	Criterios diagnósticos de las enfermedades miocárdicas como causa de muerte súbita. Daisy Ferrer Marrero (La Habana, Cuba).
12:30 – 12:50 h	Muerte súbita en deportistas. Saúl Pantoja Vacaflor (La Paz, Bolivia)
12:50 – 13:10 h	MSC asociada a sustancias de abuso y psicofármacos. Luis Felipe Callado Hernando (Bilbao, España).
13:10 – 13:30 h	El papel de la genética en el diagnóstico y la prevención de la MSC. Jordi Trías de Bes (Barcelona, España).
13:30 – 13:50 h	Prevención de la MSC. Papel de las Unidades Hospitalarias de Cardiopatías Familiares. Tomás Ripoll Vera (Palma de Mallorca, España).
13:50 – 14:10 h	Diagnóstico y certificación en casos de muerte súbita. Halina Pérez Álvarez (La Habana, Cuba).
14:10 – 14:30 h	<i>Intercambio de los cursantes con los conferencistas.</i> <i>Clausura</i> Daisy Ferrer Marrero (Cuba) Joaquín Lucena Romero (España)

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**I SIMPOSIO INTERNACIONAL / III SIMPOSIO NACIONAL /  
II CONVENCIÓN IBEROAMERICANA  
DE MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR**  
“Frente a la muerte súbita: todos somos 1”.

Días 13 al 16 de noviembre

Hotel Barceló Solymar Occidental Arenas Blancas, Varadero, Cuba

**ACREDITACIÓN**

<b>Días: 12 y 13 de noviembre</b>	
08:30 – 16:30 h	<b>Acreditación:</b> Hotel Barceló Solymar, Varadero DELEGADOS NACIONALES Y EXTRANJEROS

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**I SIMPOSIO INTERNACIONAL / III SIMPOSIO NACIONAL /**  
**II CONVENCIÓN IBEROAMERICANA**  
**DE MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR**  
**“Frente a la muerte súbita: todos somos 1”.**

**PROGRAMA GENERAL**

<b>Día: 13 de noviembre</b>		
<b>Hora</b>	<b>Salón A</b>	<b>Salón B</b>
18:00 h	Actividad Apertura	
18:30 h	Conferencia Magistral Apertura	
19:00 – 22:00 h	Coctel de bienvenida	
<b>Día: 14 de noviembre</b>		
09:00 – 11:00 h	Sesion trabajo I Simposio MSC	Sesión Temas Libres
11:00 – 11:30 h	RECESO	RECESO
11:30 – 14:00 h	Sesión trabajo I Simposio Internacional MSC	Sesión Temas Libres Concurso internacional
14:00 – 15:00 h	Almuerzo	
<b>Día: 15 de noviembre</b>		
09:00 – 11:00 h	Sesión trabajo I Simposio Internacional MSC	Sesión trabajo II Convención Iberoamericana
11:00 – 11:30 h	RECESO	RECESO
11:30 – 14:00 h	Sesión trabajo I Simposio Internacional MSC	Sesión trabajo II Convención Iberoamericana
13:00 – 14:00 h	Almuerzo	
<b>Día: 16 de noviembre</b>		
09:00 – 11:00 h	Sesión trabajo I Simposio Internacional MSC	Sesión trabajo I Simposio Internacional MSC
11:00 – 11:30 h	Receso	
11:30 – 13:00 h	Sesión trabajo I Simposio Internacional MSC	Sesión trabajo I Simposio Inteenacional MSC
13:00 – 13:30 h	Conferencia Magistral Clausura	
13:30 – 14:00 h	Actividad Clausura	
14:00 – 17:00 h	Actividad de Confraternidad	

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
 II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
 III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
 Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
 Curso Internacional de Patología Forense

**I SIMPOSIO INTERNACIONAL / III SIMPOSIO NACIONAL /  
 II CONVENCIÓN IBEROAMERICANA  
 DE MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR  
 PROGRAMA CIENTIFICO**

**MARTES 13 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Solymar, Varadero, Cuba**  
**17:00 h**  
**Lobby Sala A**  
 El Grupo de Investigación en Muerte súbita de Cuba (GIMUS)  
 El Estudio - Galería **LOS OFICIOS** del Pintor Nelson Domínguez

Invitan a la Inauguración de la Muestra de Pintura  
 “Cubanos de corazón”



**MARTES 13 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Solymar, Varadero, Cuba**  
**Sala A.**  
**INAUGURACIÓN I SIMPOSIO INTERNACIONAL DE  
 MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR**

<b>Hora</b>	<b>Actividad</b>
18:00 – 18:30 h	Actividad de apertura
18:30 – 19:00 h	Conferencia magistral de apertura: The role of cardiomyocyte mitophagy and molecular remodeling in the development of arrhythmias and sudden cardiac death. Monte S. Willis (Estados Unidos)
19:00 – 22:00 h	Coctel de bienvenida

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**MIÉRCOLES 14 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Solymar, Varadero, Cuba**  
**Sala A. I Simposio Internacional de Muerte súbita cardiovascular**

Hora	Sala A
09:00 - 09:30	Conferencia magistral: How to build up a National sudden cardiac death programme based upon UK experience? Mary N Sheppard (Reino Unido)
<b>Presidentes:</b>	<b>Mary N Sheppard (Reino Unido), Juan Adolfo Prohias Martínez (Cuba)</b>
09:30 - 09:50	Conferencia: ¿A qué llamamos muerte súbita? Luis Alberto Ochoa Montes (Cuba)
09:50 - 10:50	Mesa Redonda: Aspectos en la definición de la Muerte súbita cardiovascular. MODERADOR: Luis Alberto Ochoa Montes (Internista) (Cuba) Daisy Ferrer Marrero (Patóloga) (Cuba) Halina Pérez Álvarez (Forense) (Cuba) Joaquín Lucena Romero (Patólogo Forense) (España) Elena Felipa García García (Pediatra) (Cuba) Juan Adolfo Prohias Martínez (Cardiólogo) (Cuba)
10:50 - 11:10	Conferencia: The LINCOLN Project intervention model - a novel approach to prevent out of hospital premature natural death. Irion Pursell (Estados Unidos)
11:10 - 11:30	<b>RECESO</b>
11:30 - 11:50	Conferencia: Quantifying out of hospital premature natural death. Paul Mounsey (Estados Unidos)
11:50 - 12:10	Conferencia: Muerte súbita en el síndrome coronario agudo. Ángel Obregón Santos (Cuba)
12:10 - 13:10	Panel: Muerte súbita en el deporte. Adaptaciones cardiovasculares al entrenamiento deportivo. ¿Incidirán en la predisposición a la muerte súbita? Magda Alina Rabassa López Calleja (Cuba) Los escenarios deportivos contemporáneos. Sus retos. Luis Ángel García Vázquez (Cuba) El ECG en la prevención de la muerte súbita del deportista; elementos a favor y en contra. Raimundo Carmona Puerta (Cuba) Propuesta de intervención para la prevención de la muerte súbita en deportistas. Jesús Arturo Satorre Ygualada (Cuba)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

13:10 - 13:30	Conferencia: Cardiología del deporte. Screening preparticipacional. Jordi Trías de Bes (España)
13:30 - 13:50	Conferencia: La Rehabilitación cardiovascular es costoefectiva para la disminución de la muerte súbita en la actualidad. Mirta Pérez Yáñez (Cuba)
13:50 - 14:00	Discusión
14:00 - 15:00	<b>ALMUERZO</b>

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**MIÉRCOLES 14 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Arenas Blancas, Varadero, Cuba**  
**Sala B. Sesión de Temas Libres Orales**

Hora	Sala B	
<b>Presidentes:</b>	<b>Francisco Echandi (Argentina), Yleana Vizcaíno Dimé (Cuba)</b>	
09:30 - 09:40	TL1:	Síndrome coronario agudo y muerte súbita en pacientes atendidos en el servicio de emergencias. Manuel Chaple La Hoz, Diana Calderón Mantilla (Ecuador)
09:40 - 09:50	TL2:	Muerte Súbita Cardiovascular en el servicio de urgencia del CIMEQ. Cesia Rivera Garmendía, Katia Ravelo Llanes, Sonia María Sánchez Valcárcel (Cuba)
09:50 - 10:00	TL3:	Consideraciones de la muerte súbita en lactantes desde la perspectiva médico legal. Yleana Vizcaíno Dimé, María de los Ángeles Hernández Sosa (Cuba)
10:00 - 10:10	TL4:	Muerte súbita cardíaca en pacientes tratados mediante cirugía de revascularización miocárdica. Mirtha López Ramírez, Manuel Nafeh Abi-Resk, Carlos Ramos Emperador, Teddy Osmin Tamargo Barbeito, Noel E Peña Fernández, Ramón Claro Valdés (Cuba)
10:10 - 10:20	TL5:	Life-threatening event risk in children with Wolff-Parkinson-White syndrome: a Multicenter International Study. Michel Cabrera Ortega, Susan P. Etheridge, Carolina A. Escudero, Andrew D. Blaufox, Ian H. Law, Brynn E. Dechert-Crooks, otros (Cuba - Estados Unidos - Canadá)
10:20 - 10:30	TL6:	Síndrome de QT largo y embarazo. Experiencia en Cuba Yisel Gallardo Medina, Marcelo Puga Bravo, Pedro Román Rubio, Jesús Pérez Torga, Román Vasallo Peraza, Boris Guerra Pelegrin (Cuba)
10:30 - 10:40	TL7:	Factores de riesgo cardiovascular en la población adulta de la provincia de Manabí. Manuel Chaple La Hoz, Diana Calderón Mantilla (Ecuador)
10:40 - 10:50	TL8:	Mortalidad en pacientes con enfermedad del Tronco Coronario Izquierdo tratados mediante Intervencionismo Coronario Percutáneo. Suilbert Rodríguez Blanco (Cuba)
10:50 - 11:00	TL9:	Estudio retrospectivo de la Muerte Súbita Cardiovascular en la Provincias de Panamá y Panamá Oeste. Años 2015-2017. Melayne Janell Zanetti, Eliam Viviana González Cerrud, Karla María Justavino Amendola, Violeta Ku Pecho, José Antonio Ruíz Arango (Panamá)
11:00 - 11:10	Discusión	

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

11:10 - 11:30	<b>RECESO</b>	
11:30 - 11:40	TL10:	Registro de la mortalidad por muerte súbita en la provincia de Santa Cruz. Argentina. Francisco Echandi (Argentina)
11:40 - 11:50	TL11:	Incidencia y causas de la muerte súbita en el postoperatorio de cirugía cardiovascular Judith Lara Galbán (Cuba)
11:50 - 12:00	TL12:	Prevención de la muerte súbita cardíaca. ¿A quién corresponde? Nidia Doris Tamayo Vicente, Olga Sotolongo Arró, Maribel Rodríguez Hernández (Cuba)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**MIÉRCOLES 14 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Arenas Blancas, Varadero, Cuba**  
**Sala B. Sesión de Temas Libres Orales**

<b>II EDICION DEL CONCURSO AL MEJOR TEMA LIBRE ORAL PRESENTADO</b>		
<b>“Premio Néstor Acosta Tielez in Memoriam”</b>		
Hora	Sala B	
<b>Jurado del Premio:</b>	<b>Daisy Ferrer Marrero, Halina Pérez Álvarez, Nidia D. Tamayo Vicente (Cuba)</b>	
12:00 - 12:10	TL13:	Dispersión del intervalo QT como predictor de muerte súbita en las fases iniciales del infarto agudo del miocardio. Ailed Elena Rodríguez Jiménez, Tessa Negrín Valdés, Hugo Cruz Inerarity, Luis Alberto Castellano Gallo, Raikel Fardales Rodríguez (Cuba)
12:10 - 12:20	TL14:	Complicaciones cardiovasculares y paro cardíaco posoperatorio en cirugía no cardíaca. Frank Daniel Martos Benítez, Héctor Pérez Assef, Hilev Larrondo Muguercia, David León Pérez, Iraida González Martínez, Versis Orama Requejo (Cuba)
12:20 - 12:30	TL15:	Factores de riesgo de muerte súbita en pacientes con infarto agudo del miocardio. Maikel Santos Medina, Erlinda Ricardo Mora, Miguel Rodríguez Ramos, Santiago Batista Bofill (Cuba)
12:30 - 12:40	TL16:	Muerte súbita asociada al consumo reciente de anfetaminas. Benito Morentin Campillo, Luis Felipe Callado Hernando (España)
12:40 - 12:50	TL17:	Mortalidad cardíaca en pacientes con enfermedad multivaso tratados por Intervencionismo Coronario Percutáneo. Mailyn Vilaú Jiménez, José Luis Mendoza Ortiz, Abel Y. Leyva Quert (Cuba)
12:50 - 13:00	Discusión	
13:00 - 13:10	TL18:	Factores pronósticos de supervivencia al alta hospitalaria en pacientes con reanimación cardiopulmonar en emergencias. Liudis Fabier Bigñot, Claudia María Ramírez Navarro, Zadis Navarro Rodríguez (Cuba)
13:10 - 13:20	TL19:	Valor diagnóstico del Tilt Test en el síncope y prevención de muerte súbita cardíaca. Susana Matos García (Cuba)
13:20 - 13:30	TL20:	Parada cardíaca súbita por arritmia ventricular en pacientes con infarto agudo del miocardio. Maikel Santos Medina, Erlinda Ricardo Mora, Miguel Rodríguez Ramos, Santiago Batista Bofill (Cuba)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

13:30 - 13:40	TL21:	Comportamiento de enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo coronario en la muerte súbita cardíaca. Liliam Gretel Cisneros Sánchez, Rosa María Martínez Peró, Ediunys Carrazana Garcés, Rafaela Nayibe Cuni Mendoza (Cuba)
13:40 - 13:50	TL22:	Epidemiología de la Muerte Súbita Cardiovascular. Hospital "Manuel Fajardo". Ramón de Jesús Miguélez Nodarse, Juan Sebastián Osorio Ordóñez, Luis Alberto Ochoa Montes (Cuba)
13:50 - 14:00	Discusión	
14:00 - 15:00	<b>ALMUERZO</b>	

### Actividad Oficial

El Grupo de investigación en Muerte súbita de Cuba (GIMUS)  
 La Asociación Española Contra la Muerte Súbita (AECMS) José Durán # 7  
 La Sociedad Cubana de Cardiología  
 El Grupo Nacional de Cardiología de Cuba

### ACTO OFICIAL DE DONACIÓN DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO

Aeropuerto Internacional de Varadero "Juan Gualberto Gómez"  
 Noviembre 14 de 2018  
 Hora: 17:00 h



**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**JUEVES 15 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Solymar, Varadero, Cuba**  
**Sala A. I Simposio Internacional de Muerte súbita cardiovascular**

Hora	Sala A
09:00 - 09:30	Conferencia magistral: Muerte súbita: Visión cardiológica integral más allá de las arritmias. Juan Adolfo Prohías Martínez (Cuba)
<b>Presidentes:</b>	<b>Juan Carlos Medrano-Rodríguez México), Rafael Emilio Araujo González (Cuba)</b>
09:30 - 09:50	Conferencia: Practical approach to histiocytoid cardiomyopathy and arrhythmogenic cardiomyopathy. Stephen D. Cohle (Estados Unidos)
09:50 - 10:10	Conferencia: Registro cubano de IMA. Su utilidad en el estudio de la muerte súbita cardiaca. Maikel Santos Medina (Cuba)
10:10 - 10:30	Conferencia: Epidemiología de la muerte súbita. Jorge Vigo Ramos (Perú)
10:30 - 10:50	Conferencia: Enseñanza de reanimación cardiopulmonar cerebral en la prevención de la de la muerte súbita cardiovascular. Irayma Cazull Imbert, Abel Creagh Cazull, Raúl Hernández Heredia, Rogelio Creagh Bandera (Cuba)
10:50 - 11:10	Conferencia: RCP. Cuándo no reanimar, prolongar o interrumpirla. Algunas consideraciones al respecto. Humberto José Fagundo Sánchez (Cuba)
11:10 - 11:30	<b>RECESO</b>
11:30 - 11:50	Conferencia: Muerte súbita en pacientes con cardiopatías congénitas. ¿Podemos predecir lo impredecible? Michel Cabrera Ortega (Cuba)
11:50 - 12:50	Panel: Tumores Cardíacos y Muerte Súbita. Generalidades de los tumores cardíacos. Zoinez Sotto García (Cuba) Tumores cardíacos benignos. Mixomas. Ángela María Castro Arca (Cuba) Otros Tumores cardíacos benignos. Tumores metastásicos. Favián Alexis Barcelay Leyva (Cuba) Tumores cardíacos malignos. Yiliam Blanco Pérez (Cuba)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

12:50 - 13:10	Conferencia: Evolution of vital statistics mortality reporting in the State Of New Hampshire, USA. Charles Sirc (Estados Unidos)
13:10 - 13:30	Conferencia: Correlación del Índice de Desarrollo Humano y tasas estandarizadas de mortalidad en muerte súbita cardíaca. Juan Carlos Medrano Rodríguez, Vicente Ortega Cisneros, Fátima del Muro Casas, Eduardo Medrano Cortés, Christian Starlight Franco Trejo, Blanca Sofía Nava Valerio, Isabel Martínez Núñez (México)
13:30 - 13:50	Conferencia: Variables sociodemográficas en la Muerte súbita cardiovascular. Rafael Emilio Araujo González (Cuba)
13:50 - 14:00	Discusión
14:00 - 15:00	<b>ALMUERZO</b>

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**JUEVES 15 DE NOVIEMBRE**

**Hotel Barceló Arenas Blancas, Varadero, Cuba**

**Sala B. II Convención Iberoamericana de Muerte súbita cardiovascular**

Hora	Sala B
<b>Presidentes:</b>	<b>Tomás Ripoll Vera (España), Felipa Elena García García (Cuba)</b>
09:30 - 09:50	Conferencia: Papel de las asociaciones de familiares en la prevención de la MSC. La experiencia de la Asociación Española contra la MS José Durán # 7. José Durán Cabello (España)
09:50 - 10:10	Conferencia: Mortalidad cardiovascular como causa de muerte súbita. Estudio de 35 años. Yiliam Blanco Pérez, Reynaldo Álvarez Santana, Favián Alexis Barcelay Leyva (Cuba)
10:10 - 10:30	Conferencia: Deporte más allá de los 50. Riesgos y beneficios sobre el corazón. ¿Demasiada dosis de algo bueno? Jordi Trías de Bes (España)
10:30 - 10:50	Conferencia: Muerte súbita intrahospitalaria en pacientes con Infarto agudo de miocardio. Miguel Alejandro Rodríguez Ramos, Dayani Arteaga Guerra (Cuba)
10:50 - 11:10	Conferencia: Resultados del programa de estudio integral de la MSC en jóvenes en las Islas Baleares. Tomás Ripoll Vera (España)
11:10 - 11:30	<b>RECESO</b>
11:30 - 11:50	Conferencia: Muerte súbita en la enfermedad coronaria multivaso. Impacto de la revascularización. Abel Y. Leyva Quert (Cuba)
11:50 - 12:10	Conferencia: Recomendaciones para un Sueño seguro del lactante y hábitos de crianza saludables. Felipa Elena García García (Cuba)
12:10 - 12:30	Conferencia: Muerte súbita en anafilaxia. Saúl Pedro Pantoja Vacaflor (Bolivia)
12:30 - 12:50	Conferencia: Factores de Riesgo Cardiovascular de Enfermedad y Muerte Súbita. Jorge Vigo Ramos (Perú)
12:50 - 13:10	Conferencia: Factores de riesgo para la muerte súbita en la etapa del climaterio y la menopausia. Miguel Lugones Botell (Cuba)
13:10 - 13:30	Conferencia: Muerte súbita inducida por fármacos. Raimundo Carmona Puerta (Cuba)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

13:30 - 13:50	Conferencia: Valor terapéutico del Factor Estimulador de Colonias de Granulocitos (HEBERVITAL) en la prevención de la muerte súbita cardíaca. Rosa María Martínez Però, Porfirio Hernández Ramírez, Natalia Reynoso Paneque, Liliam Gretel Cisneros Betancourt, Annia María Carrero Vázquez, Adaimara Olivera Martínez (Cuba)
13:50 - 14:00	Discusión
14:00 - 15:00	<b>ALMUERZO</b>

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**JUEVES 15 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Arenas Blancas, Varadero, Cuba**  
**Sala C. Sesión de Temas Libres Electrónicos**

Hora	Sala C	
<b>Presidentes:</b>	<b>Vicente Raimundo Ciancio (Argentina), Miguel Lugones Botell (Cuba)</b>	
15:00 - 17:00	TLE 1:	Muerte Súbita y Anestesia. Yaime Soto Otero, Gypsi Chong Madaria, Yanet Roque de la O (Cuba)
	TLE 2:	Diagnóstico anatomopatológico y características de pacientes con muerte súbita atendidos en el hospital "Mártires del 9 de Abril". Año 2017. Lázaro Antonio Mata Cuevas, Jesús José Roque Corzo, Yamir Santos Monzón, Jesús Alberto Pérez González, Celibel García Meneses, Lídice Corzo González, Yailem Companioni Sola, Bárbara Castillo Pérez (Cuba)
	TLE 3:	Intervención psicológica en pacientes recuperados de evento de muerte súbita cardiaca. Hospital "Mártires del 9 de Abril". Año 2017. Lídice Corzo González, Lázaro Antonio Mata Cuevas, Jesús José Roque Corzo, Yamir Santos Monzón, Jesús Alberto Pérez González, Celibel García Meneses, Yailem Companioni Sola, Bárbara Castillo Pérez (Cuba)
	TLE 4:	Muerte súbita cardiaca en la ciudad de Holguín. Una aproximación al fenómeno. Yudelquis Ojeda Riquenes, Reyber Jesús Domínguez Pérez (Cuba)
	TLE 5:	Muerte súbita en pacientes graves hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intermedios. Yordany Paez Candelaria, Karima Maricel Gondres Legró, Pedro Alexei Bacardí Zapata (Cuba)
	TLE 6:	Epidemiología de la muerte súbita cardiovascular. Airon Hernández Jiménez, Mijail Hernández Oliva, Maidolys Padrón Mora, Gabriel de Jesús Pérez Fleites (Cuba)
	TLE 7:	Comportamiento de factores de riesgo cardiovascular en diabéticos tipo 2 con muerte súbita. Punta Brava, 2013 -2017. Olga Sotolongo Arró, Nidia Doris Tamayo Vicente, Maribel Rodríguez Hernández (Cuba)
	TLE 8:	Influencia del hábito de fumar en la aparición de eventos coronarios agudos. Daysi Luperón Loforte (Cuba)
	TLE 9:	Muerte súbita en fallecidos necropsiados en Medicina Legal. Provincia Mayabeque. Años 2013-2017. Gisela Ortiz Elizalde, Halina Pérez Álvarez, Alfredo Fábregas Corella, Maybelkis Solís González, Fidel Simón Toledo (Cuba)
	TLE 10:	Muerte súbita cardiovascular en ancianos diabéticos de Punta Brava. 2016-2017. Olga Sotolongo Arró, Maribel Rodríguez Hernández, Nidia Doris Tamayo Vicente (Cuba)
	TLE 11:	Letalidad de pacientes con Infarto Agudo de Miocardio con elevación del segmento ST. Hospital "Manuel Ascunce Domenech". Camagüey. Elizabeth Sellén Sanchén (Cuba)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

TLE 12:	Espironolactona como alternativa farmacológica para la prevención de la reestenosis intrastent metálico convencional. Alain Gutiérrez López, Abel Y Leyva Quert, Giovanni Ponte González, Tania Hidalgo Costa, Ángela Gutiérrez Rojas, Lazara Mirta Pérez Yánez, Daysi Luperón Loforte, Suilbert Rodríguez Blanco (Cuba)
TLE 13:	Aspectos epidemiológicos de la muerte por causa cardiovascular en fallecidos autopsiados en el Instituto de Medicina Legal. Años 2007-2017. Daisy Ferrer Marrero, Halina Pérez Álvarez, Luis Alberto Ochoa Montes, Dodany Machado Mendoza (Cuba)
TLE 14:	Factores de riesgo relacionados con el Síndrome de muerte Súbita del lactante, en un grupo lactantes. Felipa Elena García García, Laura González Báez (Cuba)
TLE 15:	Mortalidad cardiovascular hospitalaria en las primeras 24 horas: hacia el diagnóstico anatomopatológico de muerte súbita. Isnerio Arzuaga Anderson, Daisy Ferrer Marrero, Lourdes Palma Machado (Cuba)
TLE 16:	Mortalidad por enfermedades cardiovasculares en el adulto mayor. Instituto de Medicina Legal. Halina Pérez Álvarez, Daisy Ferrer Marrero, Luis Alberto Ochoa Montes, Sergio Antonio Rabell Piera, Dodany Machado Mendoza (Cuba)
TLE 17:	Síndrome de Muerte Súbita Infantil desde la visión de la Patología Forense. Halina Pérez Álvarez, Daisy Ferrer Marrero, Maybelkis Solís González, Irene Sirgo Patiño (Cuba)
TLE 18:	Muerte súbita en la cardiopatía no estructural coronaria: aspectos medico legales. María de los Ángeles Hernández Sosa (Cuba)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**VIERNES 16 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Solymar, Varadero, Cuba**  
**Sala A. I Simposio Internacional de Muerte súbita cardiovascular**

Hora	Sala A
09:00 - 09:30	Conferencia magistral: Ischemic Sudden Cardiac Death at the South of Europe. Rosa Henriques de Gouveia (Portugal)
<b>Presidentes:</b>	<b>Rosa Henriques de Gouveia (Portugal), Angel Obregón Santos (Cuba)</b>
09:30 - 09:50	Conferencia: Muerte Súbita Neonatal: Límites de Reanimación. José Salvador Nuñez Wong-Shue (Cuba)
09:50 - 10:50	Mesa Redonda: La Muerte súbita cardiovascular: ¿Un problema de uno o un problema de todos? MODERADORA: Daisy Ferrer Marrero (Patóloga) (Cuba) Luis Alberto Ochoa Montes (Internista) (Cuba) Joaquín Lucena Romero (Patólogo Forense) (España) Humberto José Fagundo Sánchez (Intensivista) (Cuba) Ángel Obregón Santos (Cardiólogo) (Cuba) Halina Pérez Álvarez (Forense) (Cuba)
10:50 - 11:10	Conferencia: Nueva Técnica de RCP aplicable a la Aviación Aerocomercial. Vicente Raimundo Ciancio. (Argentina)
11:10 - 11:30	<b>RECESO</b>
11:30 - 11:50	Conferencia: Muerte súbita asociada a la actividad deportiva en España. Estudio multicéntrico forense. Benito Morentin Campillo, María Paz Suárez Mier, Ana Monzó Blasco, Pilar Molina Aguilar, Joaquín Lucena Romero (España)
11:50 - 12:10	Conferencia: What does it take to diagnose SCD postmortem – obstacles and possibilities? Jytte Banner (Dinamarca)
12:10 - 12:30	Conferencia: CARDIOPREDICT: Proyecto piloto multicéntrico en España para la prevención de MSC en adolescentes. Jordi Trías de Bes (España)
12:30 - 12:50	Conferencia: Guidelines for diagnosing inherited cardiomyopathies and sudden arrhythmic death syndrome (SADS). Role of the molecular autopsy. Mary N Sheppard (Reino Unido)
12:50 - 13:00	Discusión
13:00 - 13:30	Conferencia magistral de clausura: La dimensión sanitaria y social de la patología forense. Aplicación a la muerte súbita cardíaca. Joaquín Lucena Romero (España)
13:30 - 14:00	Actividad de clausura
14:00 - 17:00	Actividad de confraternidad

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**VIERNES 16 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Arenas Blancas, Varadero, Cuba**  
**Sala B. I Simposio Internacional de Muerte súbita cardiovascular**

Hora	Sala B
<b>Presidentes:</b>	<b>Jorge Vigo Ramos (Perú), Idoris Escobar Cordero (Cuba)</b>
09:30 - 09:50	Conferencia: RCP de alta calidad: ¿son las compresiones torácicas el componente más importante? Jorge Vigo Ramos (Perú)
09:50 - 10:10	Conferencia: Principios Éticos de la Reanimación Cardiopulmonar y Cerebral. Idoris Cordero Escobar (Cuba)
10:10 - 10:30	Conferencia: Programa de capacitación masiva en Soporte Vital para las carreras de grado, de personal docente y no docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata (FCM-UNLP). Diego Rabellino (Argentina)
10:30 - 10:50	Conferencia: Parada cardíaca. Reflexiones en torno al error médico. Caridad Soler Morejón (Cuba)
<b>SESIÓN DE PRESENTACIÓN DE CASOS DE MUERTE SÚBITA</b>	
10:50 - 11:00	Cuidados post-paro y muerte encefálica en el puerperio, a propósito de un caso. Luis Alberto Morales Magón, Judith Lara Galbán, Carlos Rafael Moret Hernández (Cuba)
11:00 - 11:10	Muerte súbita cardíaca en consumidor de esteroides anabolizantes. A propósito de un caso. Ana Isabel Hernández Guerra, Javier Tapia Chinchón, Luis Manuel Menéndez Quintanal, Joaquín Lucena Romero (España)
11:10 - 11:30	<b>RECESO</b>
11:30 - 11:40	El laboratorio en el diagnóstico de Trombofilias como causa de muerte súbita. Karima Maricel Gondres Legró, Yusmairy Matos Lores, Yordany Páez Candelaria, Vivian Robert Robert Tamayo (Cuba)
11:40 - 11:50	Puentes intramiocárdicos como causa de muerte súbita en adultos. Presentación de caso. Celibel García Meneses, Lázaro Antonio Mata Cuevas, Jesús José Roque Corzo, Yamir Santos Monzón, Jesús Alberto Pérez González, Lidice Corzo González, Yailem Companioni Sola, Bárbara Castillo Pérez (Cuba)
11:50 - 12:00	Repolarización precoz y trayecto intramiocárdico de la arteria coronaria descendente anterior en futbolista adolescente. Magda Alina Rabassa López-Calleja (Cuba)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

12:00 - 12:10	Muerte Súbita Recuperada en adulto joven. Favián Alexis Barcelay Leyva, Yiliam Blanco Pérez, Suilbert Rodríguez Blanco, Abel Yoandri Leyva Quert, Daysi Luperón Laforte (Cuba)
12:10 - 12:20	Muerte súbita y vías accesorias. A propósito de un caso. Yiliam Blanco Pérez, Ana Mengana Betancourt, Noel Enrique Peña Fernández (Cuba)
12:20 - 12:30	Muerte súbita recuperada en paciente joven como forma de presentación del infarto agudo del miocardio. Erlinda Ricardo Mora, Maikel Santos Medina (Cuba)
12:30 - 12:40	Muerte súbita y consumo de cocaína. Presentación de un caso. Halina Pérez Álvarez, Jany Fuentes Carballosa, Fidel Simón Toledo, Daisy Ferrer Marrero (Cuba)
12:40 - 12:50	Muerte violenta o MSCV. ¿Causa concomitante o preexistente? Presentación de un caso. Alfredo Fábregas Corella, Graciela Leyva Álvarez de la Campa, Halina Pérez Álvarez, Irene Sirgo Patiño (Cuba)
12:50 - 13:00	Discusión

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**MIÉRCOLES 14 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Solymar, Varadero, Cuba**  
**Sala A. I Simposio Internacional de Muerte súbita cardiovascular**  
**MESA REDONDA 1**

09:50 - 10:50 h	Mesa Redonda: <b>ASPECTOS EN LA DEFINICIÓN DE LA MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR</b> <i>MODERADOR:</i> Luis Alberto Ochoa Montes (Internista) (Cuba) Daisy Ferrer Marrero (Patóloga) (Cuba) Halina Pérez Álvarez (Forense) (Cuba) Joaquín Lucena Romero (Patólogo Forense) (España) Elena Felipa García García (Pediatra) (Cuba) Juan Adolfo Prohias Martínez (Cardiólogo) (Cuba)
-----------------	---

09:50 - 10:20 h	<b>TEMA 1</b> <b>CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR.</b> <b>Coordinador:</b> Juan Adolfo Prohias Martínez (Cuba)
-----------------	--

**Preguntas:**

1. ¿Muerte natural vs muerte violenta?
2. ¿Pacientes con enfermedad cardiovascular conocida o primera manifestación de Enfermedad Cardiovascular?
3. ¿Muerte esperada vs muerte inesperada?
4. ¿Qué criterios tiene sobre los Tiempos en el diagnóstico?

10:20 - 10:50 h	<b>TEMA 2</b> <b>SU ORDENAMIENTO EN LA CERTIFICACIÓN DE LAS CAUSAS DE MUERTE</b> <b>Coordinador:</b> Daisy Ferrer Marrero (Cuba)
-----------------	--

**Preguntas:**

1. Muerte súbita: ¿una causa de muerte?
2. ¿Cómo asegurar la inclusión de la Muerte súbita cardiovascular en la certificación de las causas de muerte?

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**VIERNES 16 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Solymar, Varadero, Cuba**  
**Sala A. I Simposio Internacional de Muerte súbita cardiovascular**  
**MESA REDONDA 2**

09:50 - 10:50 h	Mesa Redonda: <b>LA MUERTE SÚBITA CARDIOVASCULAR: ¿UN PROBLEMA DE UNO O UN PROBLEMA DE TODOS?</b> <i>MODERADORA:</i> Daisy Ferrer Marrero (Patóloga) (Cuba) Luis Alberto Ochoa Montes (Internista) (Cuba) Joaquín Lucena Romero (Patólogo Forense) (España) Humberto José Fagundo Sánchez (Intensivista) (Cuba) Ángel Obregón Santos (Cardiólogo) (Cuba) Halina Pérez Álvarez (Forense) (Cuba)
-----------------	---

09:50 - 10:10 h	<b>TEMA 1</b> <b>LA TOMA DE DECISIONES SOBRE SU DIAGNÓSTICO</b> <b>Coordinador:</b> Luis Alberto Ochoa Montes (Cuba)
-----------------	--

**Preguntas:**

1. ¿Qué acciones realizar para mejorar su diagnóstico antemortem y postmortem?
2. ¿Quiénes y cómo considera usted que deben participar en ese diagnóstico?

10:10 - 10:30 h	<b>TEMA 2</b> <b>LAS LABORES DE PREVENCIÓN</b> <b>Coordinador:</b> Ángel Obregón Santos (Cuba)
-----------------	--

**Preguntas:**

1. ¿Quiénes deben participar en las labores de prevención?
2. ¿Cuáles deben ser los objetivos fundamentales para su promoción y desarrollo?

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

10:30 - 10:50 h	<b>TEMA 3</b> <b>LA COORDINACIÓN, REALIZACIÓN Y ALCANCE DE LAS INVESTIGACIONES</b> <b>Coordinador:</b> Joaquín Lucena Romero (España)
-----------------	---

**Preguntas:**

1. ¿Quiénes deben coordinar y realizar las investigaciones fundamentales sobre el tema?
2. ¿Cuál debe ser el alcance de las mismas, teniendo en cuenta las disciplinas y especialidades que puedan intervenir?

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**MIERCOLES 14 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Arenas Blancas, Varadero, Cuba**  
**Sala B. Sesión de Temas Libres Orales**

**RESUMENES TEMAS LIBRES ORALES**

**TL1:**

**Síndrome coronario agudo y muerte súbita en pacientes atendidos en el servicio de emergencias. (10)**

Manuel Hipólito Chaple La Hoz, Diana Abigail Calderón Mantilla  
Correo electrónico: [manuelchaple@yahoo.es](mailto:manuelchaple@yahoo.es)  
Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí", Manta  
ECUADOR

**Introducción:** En Ecuador las enfermedades cardiovasculares, actualmente ocupan el primer lugar entre las causas de mortalidad, y son cada vez más frecuentes en el país. Según datos del Ministerio de Salud, en 2009 se registró una tasa de mortalidad por cardiopatía isquémica de 6,5 por 100.000 habitantes; para 2010 el INEC informó que esa tasa ascendió a 14,1 por 100.000 habitantes. **Objetivo:** Determinar la incidencia de Síndrome coronario agudo, muerte súbita, y los factores de riesgo coronario asociados. **Metodología:** Se hizo un estudio prospectivo, descriptivo no experimental con un universo constituido por la población atendida en la emergencia del Hospital Verdi Cevallos Balda del Cantón Portoviejo en el periodo de Noviembre 2016 a Octubre 2017, que fue de 14187, de los cuales 204 ingresaron por dolor torácico isquémico. Se consideraron variables como sexo, edad, procedencia, presentación clínica, factores de riesgo coronario. **Resultados y Conclusiones:** La incidencia de dolor torácico isquémico en la emergencia del Hospital Verdi Cevallos fue de 1.43, y de muerte súbita de un 1%, siendo más frecuente en el sexo masculino. Entre los factores de riesgo asociados el más frecuente fue la Hipertensión arterial, seguido de angina previa y tabaquismo  
**Palabras clave:** Síndrome coronario agudo, muerte súbita, factores de riesgo coronario.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**TL2:**

**Muerte Súbita Cardiovascular en el servicio de urgencia del CIMEQ (19)**

Cesia Rivera Garmendía, Katia Ravelo Llanes, Sonia María Sánchez Valcárcel

Dirección electrónica: [tesorcbc@enet.cu](mailto:tesorcbc@enet.cu)

CIMEQ, Playa, La Habana

CUBA

**Introducción:** Por su impacto social y su incidencia en los servicios de urgencia, la muerte súbita constituye un desafío de la cardiología moderna.

**Objetivos:** Definir la muerte súbita cardiovascular en el servicio de urgencia del CIMEQ. c) **Método:** Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo y de corte transversal. Se obtuvieron datos del registro de defunciones y las microhistorias del Cuerpo de guardia de fallecidos en la

primera hora de iniciados los síntomas y de su arribo al Cuerpo de Guardia del CIMEQ en el período 2016-2018. Se utilizó el programa SPSS 15.0 para Windows7 y se aplicó el porcentaje, la media y el Chi Cuadrado.

**Resultados:** Se registraron 72 muertes con predominio del sexo masculino (58,3%), el 52,8% fue de origen cardiovascular. La muerte súbita cardiovascular fue más frecuente en los hombres, sin diferencias entre sexos (27,8% vs 25,0%  $p=0,213$ ). La edad media de los fallecidos fue similar, con independencia de la causa ( $p=0,983$ ). Las principales causas de muerte fueron el infarto del miocardio (50,0%) y la enfermedad cerebrovascular (15,8%), sin relación significativa con el sexo ( $P=0,424$ ). La cardiopatía isquémica fue el factor predisponente en la mitad de los casos.

**Conclusiones:** En nuestro medio, la enfermedad cardiovascular es la primera causa de muerte súbita en el servicio de urgencia y la cardiopatía isquémica su principal causa desencadenante.

Palabras clave: Muerte súbita, enfermedad cardiovascular, servicio de urgencia.

**TL3:**

**Consideraciones de la muerte súbita en lactantes desde la perspectiva médico legal. (23)**

Yleana Vizcaíno Dimé, María de los Angeles Hernández Sosa

Dirección electrónica: [yleana@infomed.sld.cu](mailto:yleana@infomed.sld.cu)

Instituto de Medicina Legal, Plaza de la Revolución, La Habana

CUBA

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Introducción:** La muerte súbita del lactante consiste en la muerte inesperada de un infante menor de un año, que puede no ser explicada después de las investigaciones del caso. Se justifica su estudio por ser un fenómeno presente a nivel mundial, y la principal causa de muerte en lactantes. Para el médico legista puede tener un análisis diferente toda vez que ocurre en un bebé aparentemente sano pero las circunstancias de la muerte no están precisas, y muchas veces necesitan ser investigadas incluyendo el examen del lugar de la muerte, para finalmente arribar a una conclusión certera. **Objetivo:** Exponer los conocimientos sobre la muerte súbita en el lactante con un enfoque médico legal. **Desarrollo:** Se realiza una revisión del síndrome de muerte súbita infantil mediante métodos teóricos y cotejo documental, a partir de revisiones bibliográficas que abordan aspectos epidemiológicos y medico legales, que permitió un acercamiento a la terminología especializada; factores de riesgo, prevención, etc.; por tratarse de un suceso que en la mayoría de los casos debe ser sometido a una necropsia médico legal, por las circunstancias del fallecimiento, el historial clínico, la reacción de la familia, y la obtención de datos contradictorios sobre las circunstancias de la muerte que pueden ayudar a encontrar causas explicativas. Se tuvieron en cuenta de estudios en el ámbito nacional e internacional. **Conclusiones:** Se corrobora la disparidad de criterios e interpretaciones en el estudio de la muerte súbita en el lactante que reflejan el criterio de las autoras, sobre la base de una visión médico legal.

Palabras clave: muerte súbita, etiología médico legal, muerte natural, muerte violenta.

**TL4:**

**Muerte súbita cardiaca en pacientes tratados mediante cirugía de revascularización miocárdica. (60)**

Mirtha López Ramírez, Manuel Nafeh Abi-Resk, Carlos Ramos Emperador, Teddy Osmin Tamargo Barbeito, Noel E. Peña Fernández, Ramón Claro Valdés

Correo electrónico: [mirtlr@infomed.sld.cu](mailto:mirtlr@infomed.sld.cu)

Hospital CQ "Hermanos Ameijeiras", Centro Habana, La Habana  
CUBA

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Introducción:** La cardiopatía isquémica está entre las principales causas de muerte en Cuba y a nivel mundial; la cirugía de revascularización miocárdica constituye uno de los pilares en el tratamiento en la cardiopatía isquémica. **Objetivos:** Identificar factores que influyen en la muerte súbita cardiaca en pacientes con cardiopatía isquémica tratados mediante cirugía de revascularización miocárdica. **Método:** Se realizó estudio prospectivo en el Cardiocentro del Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, desde marzo 2012 a marzo 2017. La muestra fue de 340 pacientes tratados mediante cirugía coronaria y fue dividida en dos grupos 45 pacientes fallecidos y 295 vivos, con un seguimiento de un año. En el análisis estadístico se utilizaron medidas de resumen para variables cuanti y cualitativas. La comparación de proporciones se realizó con la prueba chi cuadrado y las medias con la U de Mann-Whitney, se utilizó el análisis uni y multivariado. **Resultados:** Las variables que se asociaron de forma independiente ( $p < 0,05$ ) a la muerte súbita en pacientes revascularizados fueron el antecedente de diabetes mellitus (OR: 3,079); las complicaciones (OR: 4,821) y el infarto del miocardio perioperatorio (OR: 6,929). **Conclusiones:** La probabilidad de que ocurra la muerte súbita después de una revascularización miocárdica quirúrgica, está influenciada de manera independiente por los antecedentes de diabetes mellitus, la presencia de complicaciones en el postoperatorio inmediato y el infarto agudo del miocardio perioperatorio.

Palabras clave: muerte súbita cardíaca, mortalidad, complicaciones, cirugía de revascularización miocárdica.

**TL5:**

**Life-threatening event risk in children with Wolff-Parkinson-White syndrome: a Multicenter International Study. (68)**

Michel Cabrera Ortega, Susan P. Etheridge, Carolina A. Escudero, Andrew D. Blaufox, Ian H. Law, Brynn E. Dechert-Crooks, Elizabeth A. Stephenson, MD, Anne M. Dubin, Scott R. Ceresnak, Kara S. Motonaga, Jonathan R. Skinner, MBCHB, Luciana D. Marcondes, James C. Perry, Kathryn K. Collins, Stephen P. Seslar, Orhan Uzun, Bryan C. Cannon, Peter F. Aziz, Peter Kubus, Ronn E. Tanel, Santiago O. Valdes, Sara Sami, Naomi J. Kertesz, Jennifer Maldonado, Christopher Erickson, Jeremy P. Moore, Hiroko Asakai, LuAnn Mill, Mark Abcede, Zebulon Z. Spector, Shaji Menon, Mark Shwayder, David J. Bradley, Mitchell I. Cohen, Shubhayan Sanatani

Correo electrónico: [michel@cardiows.sld.cu](mailto:michel@cardiows.sld.cu)

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

Cardiocentro Pediátrico “William Soler”, Boyeros, La Habana  
CUBA

**Background:** Wolff Parkinson-White (WPW) syndrome may be a cause of sudden death. The risk of death is more pronounced in the young, typically individuals in their teens or younger years. Given that these young people are otherwise healthy, and that the Accessory Pathways may be eliminated with a favorable risk-benefit ratio, physicians have attempted to identify high-risk patients before a life-threatening event (LTE). **Objectives:** This study sought to characterize risk in children with WPW syndrome by comparing those who had experienced a LTE with a control population. **Methods:** This retrospective multicenter pediatric study identified 912 subjects  $\leq 21$  years of age with WPW syndrome, using electrophysiology (EPS) studies. Case subjects had a history of LTE: sudden death, aborted sudden death, or atrial fibrillation (shortest pre-excited RR interval in atrial fibrillation [SPERRI] of  $\leq 250$  ms or with hemodynamic compromise); whereas subjects did not. We compared clinical and EPS data between cases and subjects. **Results:** Case subjects ( $n=96$ ) were older and less likely than subjects ( $n=816$ ) to have symptoms or documented tachycardia. Mean age at LTE was  $14.1 \pm 3.9$  years of age. The LTE was the sentinel symptom in 65%, consisting of rapidly conducted pre-excited atrial fibrillation (49%), aborted sudden death (45%), and sudden death (6%). Three risk components were considered at EPS: SPERRI, accessory pathway effective refractory period (APERP), and shortest paced cycle length with pre-excitation during atrial pacing (SPPCL), and all were shorter in cases than in control subjects. In multivariate analysis, risk factors for LTE included male sex, Ebstein malformation, rapid anterograde conduction (APERP, SPERRI, or SPPCL  $\leq 250$  ms), multiple pathways, and inducible atrial fibrillation. Of case subjects, 60 of 86 (69%) had  $\geq 2$  EPS risk stratification components performed; 22 of 60 (37%) did not have EPS-determined high-risk characteristics, and 15 of 60 (25%) had neither concerning pathway characteristics nor inducible atrioventricular reciprocating tachycardia. **Conclusions:** Young patients may experience LTE from WPW syndrome without prior symptoms or markers of high risk on EPS.

Palabras clave: Pediatrics. Sudden death. Wolf-Parkinson-White syndrome  
Pediatrics.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**TL6:**

**Síndrome de QT largo y embarazo. Experiencia en Cuba (14)**

Yisel Gallardo Medina, Marcelo Puga Bravo, Pedro Román Rubio, Jesús Pérez Torga, Román Vasallo Peraza, Boris Guerra Pelegrin (Cuba)  
Correo electrónico: [ygallardomed@gmail.com](mailto:ygallardomed@gmail.com)  
Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Plaza de la Revolución,  
La Habana  
CUBA

**Introducción:** No existen datos en Cuba sobre el seguimiento durante el embarazo en pacientes con síndrome de QT largo (SQTL). **Objetivos:** Compartir la experiencia del Servicio Nacional de Cardiopatía y Embarazo (SNCE) en el manejo de gestantes con SQTL. **Método:** Se incluyeron todas las pacientes atendidas en el SNCE con SQTL en el período 2000-2017. Se utilizó la base de datos que incluye: características clínicas, electrocardiograma, ecocardiograma, seguimiento durante el embarazo así como los datos del recién nacido. Se consideraron eventos cardíacos a la presencia de síncope, arritmias ventriculares malignas (AVM) o muerte súbita cardíaca. **Resultados:** Se realizó un análisis retrospectivo de cinco embarazos en un total de cuatro pacientes. El QTc fue de  $579 \pm 88$  ms. Dos pacientes habían presentado síntomas previo al embarazo: la primera con antecedente de AVM portadora de un desfibrilador automático implantable y la segunda con marcapasos permanente por eventos sincopales. Todas las pacientes tuvieron tratamiento con propranolol durante el embarazo. No se registraron eventos cardíacos durante el embarazo ni en el post-parto inmediato en ninguna paciente. **Conclusiones:** Según nuestra experiencia las gestantes con SQTL que llevaron tratamiento con B-bloqueantes (propranolol) no presentaron eventos cardíacos durante el embarazo.

**TL7:**

**Factores de riesgo cardiovascular en la población adulta de la provincia de Manabí. (9)**

Manuel Hipólito Chaple La Hoz, Diana Abigail Calderón Mantilla  
Correo electrónico: [manuelchaple@yahoo.es](mailto:manuelchaple@yahoo.es)  
Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí", Manta  
ECUADOR

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Introducción:** En la población en general y en la provincia de Manabí, existe una tendencia a desarrollar nuevas formas y estilos de vida con menos gasto de energía y alto grado de estrés, y un consumo masivo de alimentos ricos en grasas saturadas. La OMS prevé para el 2020 un incremento de la morbimortalidad por Enfermedad coronaria de un 120% en mujeres y 137% en hombres. **Objetivo:** Determinar los principales factores de riesgo cardiovascular en la población de la provincia de Manabí. **Método:** Para esto se aplicó una encuesta relacionada con dichos factores utilizando una muestra de 1462 personas adultas, de edades comprendidas entre 18 a 75 años. A todos se les determinaron la presión arterial, y medidas antropométricas, además de tomarle muestras de sangre venosa, previo ayuno de 12 a 14 h. Las muestras fueron procesadas en el Laboratorio clínico de la universidad, determinándose la biometría hemática, las concentraciones de glucosa, colesterol y lipoproteínas de alta y baja densidad, y los triglicéridos. Los datos fueron procesados y presentados en forma de tablas y gráficos. **Resultados y Conclusiones:** Se detectó que los factores de riesgo cardiovascular que más inciden en la población estudiada son la Dislipidemia, los malos hábitos nutricionales, el sobrepeso y la obesidad, la falta de ejercicio físico, el consumo de alcohol, y el hábito de fumar.

Palabras clave: Factores de riesgo cardiovascular, Dislipidemia, Obesidad, Hipertensión arterial, Diabetes tipo 2.

**TL8:**

**Mortalidad en pacientes con enfermedad del Tronco Coronario Izquierdo tratados mediante Intervencionismo Coronario Percutáneo. (91)**

Suilbert Rodríguez Blanco

Correo electrónico: [suilbertr@infomed.sld.cu](mailto:suilbertr@infomed.sld.cu)

Hospital CQ "Hermanos Ameijeiras", Centro Habana, La Habana  
CUBA

**Introducción:** La enfermedad del tronco común izquierdo (TCI) constituye un escenario muy complejo donde el intervencionismo coronario percutáneo (ICP) representa una opción de tratamiento. **Objetivo:** Evaluar la mortalidad de pacientes con enfermedad de TCI tratados mediante ICP y estimar el valor independiente de factores asociados a la misma. **Método:** Estudio de cohorte prospectivo que incluyó 72 pacientes con enfermedad del TCI

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

tratados mediante ICP en el Hospital “Hermanos Ameijeiras”, entre Enero del 2010 y Diciembre del 2017. Como variable de respuesta se consideró la muerte de causa cardíaca. Para evaluar el efecto de un conjunto de variables explicativas sobre la función de riesgo se determinó el modelo de regresión de Cox. Se estimó la probabilidad de estar libre de muerte, mediante el método de Kaplan Meier y se compararon las curvas de supervivencia mediante el test de Log Rank. **Resultados:** La media de seguimiento fue de  $3.2 \pm 1.8$  años. El 60.5% de los pacientes presentaron score Syntax por debajo de 23. La tasa de éxito angiográfico fue de 95.3% y se consiguió la revascularización completa en el 65% de los casos. Fallecieron 9 pacientes (12,5%) con una probabilidad de supervivencia libre de muerte cardíaca al año de 0.859 y a los tres años de 0.818. En el análisis multivariado la fracción de eyección del VI (FEVI)  $\leq 40\%$  (Exp(B):12.21 (1.41-105.44; 95% IC,  $p=0.023$ ) y el score Syntax  $\geq 33$  (Exp(B):3.61 (1.13-11.53; 95% IC,  $p=0.030$ ) se asociaron significativamente a la mortalidad cardiovascular. **Conclusiones:** La FEVI  $\leq 40\%$ , y el valor del score Syntax por encima de 33 constituyeron factores independientes asociados a la mortalidad cardiovascular, la probabilidad de supervivencia se reduce significativamente en presencia de estas variables. Palabras clave: mortalidad, enfermedad del tronco coronario izquierdo, factores de riesgo.

**TL9:**

**Muerte Súbita Cardiovascular en la Provincias de Panamá y Panamá Oeste. Años 2015-2017. (100)**

Correo electrónico: [melyzanetti@hotmail.com](mailto:melyzanetti@hotmail.com)

Melayne Janell Zanetti, Eliam Viviana González Cerrud, Karla María Justavino Amendola, Violeta Ku Pecho, José Antonio Ruíz Arango  
Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Ciudad Panamá  
PANAMÁ

**Introducción:** Millones de personas mueren cada año a consecuencia de problemas cardíacos, siendo la muerte súbita la primera manifestación de la enfermedad. Panamá no escapa de esta realidad, ya que estadísticamente se reporta un aumento de las muertes relacionadas a Enfermedades Cardiovasculares. Se considera muerte súbita la que ocurre de manera rápida e inesperada dentro de las primeras 6 horas desde el inicio de los síntomas o si se produce en ausencia de testigos cuando el fallecido ha

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

sido visto en buenas condiciones menos de 24 horas antes del deceso. **Objetivos:** Diagnosticar la frecuencia de las muertes súbitas cardiovasculares que se registran a partir de las necropsias realizadas en la Morgues Judiciales de las Provincias de Panamá y Panamá Oeste, asociado a las circunstancias de las muertes, registradas durante el período de 2015-2017. **Metodología:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal. Se capturaron los datos atendiendo los criterios de inclusión (edad, sexo, causa y circunstancias de la muerte) en base a datos de las Morgues Judiciales utilizando Epi info 7.2.0.1. **Resultados:** Se registraron: 5066 autopsias, de éstas 3049 fueron muertes de causas no naturales y 1699 de causas naturales. De las muertes naturales 901 fueron registradas como muertes de origen Cardiovascular, de las cuales 354 cumplían el criterio de definición de Muerte Súbita Cardíaca; 34 casos fueron registrados en menores de 35 años y 320 casos en mayores de 35 años. **Conclusiones:** La muerte súbita cardíaca a partir de los hallazgos de nuestro estudio sigue la tendencia de la literatura Iberoamericana. **Palabras clave:** Muerte súbita, Cardiovascular, Autopsia Médico Legal, Panamá.

**TL10:**

**Registro de la Mortalidad por Muerte Súbita en la provincia de Santa Cruz, Argentina (99)**

Francisco Echandi

Correo electrónico: [franciscoechandi@hotmail.com](mailto:franciscoechandi@hotmail.com)

Cuerpo Médico Forense de Río Gallegos

ARGENTINA

**Introducción:** La muerte súbita es un evento fatal, no esperado y no traumático que ocurre dentro de las primeras horas de iniciados los síntomas en una persona aparentemente sana. La patología cardiovascular se encuentra en primer lugar como causa de muerte por enfermedades no transmisibles a nivel mundial. En la Argentina se estima que en el año 2015 murieron 71 893 personas en el país por enfermedad cardiovascular. **Objetivo:** caracterizar la muerte súbita cardiovascular en la provincia de Santa Cruz. **Metodología:** se realiza un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal de los casos de Muerte súbita atribuibles a enfermedades del corazón y los vasos sanguíneos en la provincia de Santa Cruz, Argentina. **Conclusiones:** La muerte súbita es un problema de salud

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

pública a nivel mundial y los avances en el conocimiento de las arritmias, la cardiopatía isquémica y la insuficiencia cardíaca permitirían establecer estrategias de prevención, estadificación del riesgo y tratamiento por lo que definir el alcance real del problema y su incidencia a nivel regional es un objetivo primario para la salud pública.

**Palabras clave:** muerte súbita, enfermedades cardiovasculares, autopsia, epidemiología, salud pública.

**TL11:**

**Incidencia y causas de la muerte súbita en el postoperatorio de cirugía cardiovascular. (101).**

Judith Lara Galbán

Correo electrónico: [juditlg@infomed.sld.cu](mailto:juditlg@infomed.sld.cu)

Hospital CQ "Hermanos Ameijeiras", Centro Habana, La Habana  
CUBA

**Introducción:** La muerte súbita en el postoperatorio de cirugía cardiovascular no es frecuente pero constituye un desafío para los especialistas que enfrentan este evento en dichos pacientes. **Objetivos:** Se plantearon como objetivos describir la incidencia, las causas de muerte súbita y la supervivencia luego del episodio en los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos Postoperatorios de Cirugía Cardiovascular del Hospital Hermanos Ameijeiras desde enero del 2013 a diciembre del 2017. **Método:** Se incluyeron en el estudio todos los pacientes que presentaron episodio de muerte súbita en el postoperatorio de cirugía cardiovascular, recuperados o no, en el periodo señalado. **Resultados:** Se obtuvo como resultado que del total de pacientes operados, el 3,7% presentó evento de muerte súbita de los cuales se recuperó el 48,2% con las maniobras de reanimación implementadas de acuerdo a la causa sospechada; la primera causa de muerte súbita fue el infarto agudo de miocardio perioperatorio (66%), seguido de las arritmias malignas (21,4%) y del sangramiento excesivo por dehiscencia de suturas de los puentes coronarios o de las válvulas protésicas (7,1%). **Conclusiones:** Se llegó a la conclusión de que la isquemia perioperatoria seguida de los trastornos del ritmo fueron las principales causas que llevaron a la muerte súbita a los pacientes de este estudio.

Palabras clave: Muerte súbita, infarto agudo de miocardio, cirugía cardiovascular.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**TL12:**

**Prevención de la muerte súbita cardíaca. ¿A quién corresponde? (102)**

Nidia Doris Tamayo Vicente, Olga Sotolongo Arró, Maribel Rodríguez Hernández

Correo electrónico: [orisnidia@infomed.sld.cu](mailto:orisnidia@infomed.sld.cu)

Policlinico Docente " Antonio Pulido Humaràn", La Lisa, La Habana  
CUBA

**Introducción:** En el abordaje de la muerte súbita cardíaca intervienen múltiples disciplinas, a pesar de ello continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial reportándose entre 4 a 5 millones de fallecimientos anualmente por esta causa y se prevé que esta cifra sea aún mayor para el 2020. La implicación multifactorial en la génesis de la MS es ampliamente conocida y además reconocida desde hace varias décadas cuando los estudios de Framingham establecieron el trascendental papel de los factores de riesgo en el desarrollo de la cardiopatía isquémica en sentido general y consecuentemente de la muerte súbita. Enfatizar sobre la prevención y control de estos factores de riesgo pareciera la piedra angular sobre la que deben actuar médicos generales integrales, internistas, cardiólogos entre otros, en vista a disminuir la incidencia de este problema de salud. **Objetivo:** Exponer la importancia del médico general integral en la prevención de la muerte súbita cardíaca. **Desarrollo:** Se exponen las herramientas de que dispone el médico general integral en la prevención de la muerte súbita cardíaca y el impacto de las acciones de salud que desarrolla no solo sobre el individuo sino también sobre la familia y la comunidad.

Palabras clave: Muerte súbita cardíaca, factores de riesgo cardiovasculares, prevención.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**TEMAS LIBRES ORALES**

**Aprobados para Concurso Internacional por el Premio “Profesor Néstor Acosta Tieleles in Memoriam”**

**TL13:**

**Dispersión del intervalo QT como predictor de muerte súbita en las fases iniciales del infarto agudo del miocardio. (7)**

Ailed Elena Rodríguez Jiménez, Tessa Negrín Valdés, Hugo Cruz Inerarity, Luis Alberto Castellano Gallo, Raikel Fardales Rodríguez

Dirección electrónica: [ailedrj@infomed.sld.cu](mailto:ailedrj@infomed.sld.cu)

Hospital General Universitario “Camilo Cienfuegos”, Sancti Spiritus, Sancti Spiritus  
CUBA

**Introducción:** La dispersión del intervalo QT es un marcador electrocardiográfico que puede resultar útil en la estratificación de riesgo de muerte súbita en pacientes con infarto agudo del miocardio. **Objetivo:** determinar la relación entre la dispersión del intervalo QT y la muerte súbita en las fases iniciales del infarto. **Método:** Se estudiaron de manera prospectiva 209 pacientes que ingresaron de forma consecutiva con diagnóstico de infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST de enero de 2014 a junio de 2015 en el Hospital “Camilo Cienfuegos”. Se recogieron datos clínicos, de laboratorio electrocardiográficos y ecocardiográficos y se determinó la implicación pronóstica de la dispersión del intervalo QT en la aparición de muerte súbita a través de la regresión logística binaria y las curvas de operador –receptor. **Resultados:** Las arritmias ventriculares se presentaron en 39 (18,7%) pacientes, de los cuales fallecieron 26 (12,4%). La dispersión del QT corregido mostró una adecuada capacidad de discriminación en la predicción de cualquier episodio arritmico ventricular grave ( $c=0,768$ ,  $p=0,0001$ ) y de muerte súbita. En el análisis multivariado la dispersión del QT resultó un predictor independiente de muerte súbita ( $OR= 7,075$ ;  $IC\ 95\%= 1,54- 32,5$ ;  $p=0,012$ ). **Conclusiones:** La probabilidad de presentar muerte súbita durante el infarto agudo de miocardio es mayor cuando se incrementan la dispersión del intervalo QT, por lo que se sugiere debe ser una variable a evaluar en la estratificación pronóstica del infarto agudo de miocardio.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

Palabras clave: muerte súbita, arritmias ventriculares, dispersión del intervalo QT, estratificación pronóstica.

**TL14:**

**Complicaciones cardiovasculares y paro cardiaco posoperatorio en cirugía no cardíaca. (8)**

Frank Daniel Martos Benítez, Héctor Pérez Assef, Hilev Larrondo Muguercia, David León Pérez, Iraida González Martínez, Versis Orama Requejo

Dirección electrónica: [fdmartos@infomed.sld.cu](mailto:fdmartos@infomed.sld.cu)

Hospital CQ "Hermanos Ameijeiras", Centro Habana, La Habana CUBA

**Introducción:** Las complicaciones cardiovasculares postoperatorias y el paro cardiorrespiratorio (PCR) son trastornos frecuentes que se asocian con malos resultados clínicos. **Objetivos:** Determinar la relación entre las complicaciones cardiovasculares y el PCR posoperatorio; y el impacto del PCR posoperatorio sobre los resultados clínicos en pacientes con una operación mayor no cardíaca. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio prospectivo de 298 pacientes en los que se realizó una operación mayor no cardíaca admitidos en una unidad de cuidados intensivos (UCI). Se evaluó el impacto de las complicaciones cardiovasculares sobre el PCR posoperatorio. Posteriormente se analizó la influencia del PCR sobre los resultados clínicos (mortalidad y estadía). **Resultados:** Se presentaron complicaciones cardiovasculares postoperatorias en 45 pacientes (15,1%). Las complicaciones cardiovasculares mayores (infarto miocárdico agudo [IMA], embolismo pulmonar, insuficiencia cardíaca aguda [ICA]) representaron el 52,9% de las complicaciones cardiovasculares. Las taquiarritmias (odds ratio [OR] 8,5; 95% intervalo de confianza [IC] 2,1-13,4;  $p=0,003$ ), el IMA (OR 15,3; 95% IC 7,7-32,6;  $p<0,0001$ ) y la ICA (OR 6,9; 95% IC 3,0-13,7;  $p=0,012$ ) se asociaron independientemente con el PCR. El PCR fue un factor de riesgo independiente de muerte en UCI (OR 22,3; 95% IC 16,8-64,7;  $p<0,0001$ ) e incrementó significativamente la estadía en UCI (mediana; PCR 12,0 [RIQ 9,0-16,3] vs. no PCR 8,0 [RIQ 6,0-13,0];  $p=0,002$ ). **Conclusiones:** Las taquiarritmias, el IMA y la ICA son factores relacionados con el PCR posoperatorio. El PCR posoperatorio se asocia con malos resultados clínicos, por lo que se deben ejecutar programas de vigilancia y prevención.

Palabras clave: Cirugía mayor no cardíaca, complicaciones cardiovasculares, paro cardiorrespiratorio, resultados clínicos, mortalidad.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**TL15:**

**Factores de riesgo de muerte súbita en pacientes con infarto agudo del miocardio. (46)**

Maikel Santos Medina, Erlinda Ricardo Mora, Miguel Rodríguez Ramos, Santiago Batista Bofill

Correo electrónico: [maik@ltu.sld.cu](mailto:maik@ltu.sld.cu)

Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna", Tunas, Las Tunas

CUBA

**Introducción:** La identificación de marcadores clínicos del riesgo de muerte súbita cardiaca en pacientes con infarto agudo del miocardio ha sido objeto de múltiples investigaciones. **Objetivos:** Determinar los factores de riesgo de muerte súbita en pacientes con infarto agudo del miocardio. **Método:** Se realizó un estudio analítico caso-control en el servicio de cardiología de Las Tunas entre 2011 y 2017. El universo estuvo constituido por 1150 pacientes ingresados por infarto registrados en la base de datos del servicio. Los 45 pacientes fallecidos con muerte súbita representaron el "grupo casos". Por cada paciente del "grupo casos" se escogieron 2 pacientes fallecidos no súbitamente (grupo control) escogidos aleatoriamente. Se utilizó la estadística descriptiva para las variables descriptivas. Para el estudio de los factores de riesgo se realizaron análisis multivariados, evaluándose odds ratio (OR) y probabilidad con un 99% de confiabilidad. **Resultados:** En ambos grupos el sexo masculino predominó, siendo la hipertensión arterial el factor asociado más frecuente. La edad media y el porcentaje de KK III-IV fueron similares. El 43% de los pacientes con muerte súbita eran diabéticos. Presentaron mayor porcentaje de infartos biventriculares (22.7%), de trombolisis no efectivas (41.8%) y de ruptura cardiaca (13.6%). La glicemia >15.0 mmol/L al ingreso (OR 2.57 y p 0.027) y la presencia de trombolisis no efectiva (OR 2.19 y p 0.024) se asociaron a la aparición de muerte súbita. **Conclusiones:** La glicemia al ingreso >15.0 mmol/L y la presencia de trombolisis no efectiva se comportaron como factores de riesgo de muerte súbita.

Palabras clave: infarto agudo del miocardio, muerte súbita cardiaca, factores de riesgo.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**TL16:**

**Muerte súbita asociada al consumo reciente de anfetaminas. (22)**

Benito Morentin Campillo, Luis Felipe Callado Hernando

Correo electrónico: [morentin.b@justizia.eus.eus](mailto:morentin.b@justizia.eus.eus)

Servicio de Patología Forense (Instituto Vasco de Medicina Legal  
ESPAÑA

**Introducción:** El uso de anfetaminas se ha relacionado con complicaciones cardiovasculares, incluyendo muerte súbita (MS). **Objetivos:** Analizar las características demográficas, clínico-patológicas y toxicológicas de la MS asociada al consumo reciente de anfetaminas (MSAnf). **Método:** Estudio retrospectivo poblacional caso-control. Se analizaron todas las MSAnf en menores de 55 años en Bizkaia desde 2012 hasta 2018. Como grupo control se usaron las MS positivas al consumo del lormetazepam (MSLor), fármaco sin toxicidad cardiovascular. En todos los casos se realizó una autopsia completa que incluía histopatología y toxicología. **Resultados:** La anfetamina fue detectada en 51 MS y el lormetazepam en 61. En 5 se detectaron ambas sustancias. La frecuencia de varones fue superior en la MSAnf (91%vs67%,  $p=0.04$ ). La edad media de las MSAnf fue de  $41.7\pm 7.8$  años y la de MSLor de  $45.7\pm 7$  ( $p=0.007$ ). El porcentaje de MS cardiovascular (MSC) fue más alto en las MSAnf (83%vs57%). Las principales causas de MSC en las MSAnf y MSLor fueron: cardiopatía isquémica aguda (48%vs16%;  $p=0.001$ ); cardiopatía isquémica crónica (11%vs16%), miocardiopatías (11%vs16%) y hemorragias cerebrales (11% vs 2%). La presencia de cocaína (26%vs2%,  $p<0.001$ ) y el cannabis (48%vs15%;  $p<0.001$ ) fue más frecuente en la MSAnf. Contrariamente, los opiáceos (16%vs9%) y otros psicofármacos (41%vs6%,  $p<0.001$ ) fueron más frecuentes en la MSLor. **Conclusiones:** El patrón de la MS es diferente entre ambos grupos. Destaca la asociación entre cardiopatía isquémica aguda y consumo de anfetaminas. Existe un frecuente policonsumo de anfetaminas, cocaína y cannabis. La alta frecuencia de psicofármacos en la MSLor parece indicar la peligrosidad de la poli mediación.

Palabras clave: muerte súbita, anfetaminas, psicofármacos, abuso de drogas, patología forense.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**TL17:**

**Mortalidad cardíaca en pacientes con enfermedad multivaso tratados por Intervencionismo Coronario Percutáneo. (26)**

Mailyñ Vilaú Jiménez, José Luis Mendoza Ortiz, Abel Y. Leyva Quert

Correo electrónico: [mailynvj@infomed.sld.cu](mailto:mailynvj@infomed.sld.cu)

Hospital CQ "Hermanos Ameijeiras", Centro Habana, La Habana  
CUBA

**Introducción:** Dentro de la cardiopatía Isquémica la enfermedad arterial coronaria multiarterial o multivaso (ECMV), tiene un peor pronóstico que aquellos que padecen enfermedad de un vaso. **Objetivo:** Evaluar la mortalidad de causa cardíaca y variables asociadas a la misma durante el seguimiento. **Método:** se realizó un estudio de cohorte prospectiva en pacientes con ECMV tratados mediante intervencionismo coronario percutáneo (ICP) en el Hospital "Hermanos Ameijeiras" en el año 2016. Se practicó un análisis uni y multivariado, la supervivencia fue estimada por el método de Kaplan Meier. **Resultados:** Fueron incluidos 106 casos, el seguimiento medio fue de  $19 \pm 5$  meses, hubo 11 fallecidos de causa cardíaca (10.4%), de ellos 7 murieron súbitamente (6.6%). La probabilidad de supervivencia libre de muerte cardíaca al año fue de 92.4% y a los dos años 91.5%. En el análisis multivariado el diagnóstico de Síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST) se asoció de forma significativa a la muerte cardíaca ( $p=0.01$  ExpB =7 (1,59-30,9; 95% IC). La supervivencia libre de muerte cardíaca durante el seguimiento se reduce de forma significativa en presencia de SCACEST al año de seguimiento 94% vs 66.7%; Log Rank  $p=0.00$ ). **Conclusiones:** El SCACEST resultó la única variable que se asoció de forma independiente a la mortalidad de causa cardíaca en pacientes con enfermedad Multivaso tratados mediante ICP. Palabras clave: Muerte súbita cardíaca, Enfermedad arterial coronaria multivaso, Intervencionismo coronario percutáneo.

**TL18:**

**Factores pronósticos de supervivencia al alta hospitalaria en pacientes con reanimación cardiopulmonar en emergencias. (40)**

Airon Hernández Jiménez, Mijail Hernández Oliva, Maidolys Padrón Mora, Gabriel de Jesús Pérez Fleites

Correo electrónico: [zadis.navarro@infomed.sld.cu](mailto:zadis.navarro@infomed.sld.cu)

Hospital "Saturnino Lora", Santiago de Cuba, Santiago de Cuba

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

CUBA.

**Introducción:** En los pacientes con parada cardiorrespiratoria la supervivencia inicial se estudia en la gran parte de las investigaciones, sin embargo, los factores que influyen en que el paciente sobreviva hasta el alta hospitalaria permanecen sin aclarar y no han sido descritos con certeza. **Objetivo:** Identificar los factores relacionados con la supervivencia al alta hospitalaria en pacientes que recibieron reanimación cardiopulmonar en emergencias. **Método:** Se realizó un estudio analítico de cohortes prospectivo para identificar los factores relacionados con la supervivencia al alta hospitalaria en pacientes que recibieron reanimación cardiopulmonar en la unidad de cuidados intensivos emergentes del hospital provincial Saturnino Lora de Santiago de Cuba en el período comprendido de enero del 2016 a enero del 2018. **Resultados:** Se estudiaron 197 pacientes que tuvieron al menos una parada cardiorrespiratoria en emergencias, con una supervivencia inicial de un 29,9% y al egreso de un 22,3%. En los egresados vivos predominó el sexo masculino con una mediana de edad de 36 años. En el análisis univariado los factores que de manera independiente se asociaron marcadamente a la supervivencia fueron el origen cardíaco (76,5%), el patrón eléctrico inicial fibrilación ventricular / taquicardia ventricular sin pulso (64,7%), no prolongar la ventilación y la ausencia de sepsis (88,2%). **Conclusiones:** Se identificó la recuperación neurológica y no necesitar drogas vasoactivas luego del evento como los factores con magnitud causal que influyen directamente en la sobrevida al alta hospitalaria.

Palabras clave: Paro Cardíaco, pronóstico, supervivencia.

**TL19:**

**Valor diagnóstico del Tilt Test en el síncope y prevención de muerte súbita cardíaca. (13)**

Susana Matos García

Dirección electrónica: [susymg@infomed.sld.cu](mailto:susymg@infomed.sld.cu)

Hospital CQ "Hermanos Ameijeiras", Centro Habana, La Habana  
CUBA

**Introducción:** El síncope es el único signo de alerta previo a la muerte súbita. **Objetivos:** Evaluar el comportamiento hemodinámico de pacientes con síncope durante la realización del Tilt Test, Holguín, 2014-2016.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Método:** Previo consentimiento informado se realizó un estudio cuasiexperimental en 109 pacientes con síncope atendidos por Cardiología. Se les realizó el Tilt Test: fase de estabilización, basculación a 700 y con nitroglicerina. Se utilizó el estadígrafo T de Student, la prueba de hipótesis paramétrica de diferencias de medias en dos poblaciones con varianza desconocida con significación de 0,05. Para evaluar asociación entre variables cualitativas se utilizó el estadígrafo Chi Cuadrado de Pearson (X<sup>2</sup>). **Resultados:** Predominó el grupo de edades de 18–29 años (33,03%) y el sexo femenino (58 mujeres). El esfuerzo físico fue el factor desencadenante más frecuente (44,95%). Los pródromos principales fueron las náuseas (22,94%); y la complicación más frecuente, la hipersensibilidad a la nitroglicerina (11,93%). La respuesta vasovagal tipo I (23,85%) predominó. Hubo asociación significativa entre el esfuerzo físico y la respuesta vasovagal tipo I (X<sup>2</sup> calculado=75,91). Existieron diferencias estadísticamente significativas entre las medias aritméticas de frecuencia cardíaca y tensión arterial sistodiastólica (Z=92,54). Se identificaron arritmias con peligro potencial para la vida en 6 pacientes (5,5%), a los que se les implantó marcapasos permanentes, estadísticamente significativo en la prevención de la muerte súbita cardíaca. **Conclusiones:** El Tilt Test fue un medio diagnóstico reproducible y útil para la evaluación de parámetros hemodinámicos en pacientes con síncope de origen cardiogénico y en la prevención de la muerte súbita cardíaca.

Palabras clave: síncope, mesa basculante, Tilt Test, muerte súbita.

**TL20:**

**Parada cardíaca súbita por arritmia ventricular en pacientes con infarto agudo del miocardio. (48)**

Maikel Santos Medina, Erlinda Ricardo Mora, Miguel Rodríguez Ramos, Santiago Batista Bofill

Correo electrónico: [maik@ltu.sld.cu](mailto:maik@ltu.sld.cu)

Hospital General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”, Tunas, Las Tunas

CUBA

**Introducción:** La muerte súbita cardíaca no ha disminuido de igual manera que la mortalidad por enfermedad coronaria, por la elevada incidencia de las paradas cardíacas súbitas (PCS). **Objetivos:** Determinar factores predictivos de parada cardíaca súbita en arritmia ventricular en pacientes

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

con infarto agudo del miocardio. **Método:** Se realizó estudio analítico en el servicio de cardiología de Las Tunas entre 2011 y 2017. El universo fueron 917 pacientes ingresados con infarto agudo del miocardio. Los 90 pacientes con PCS en arritmia ventricular constituyeron el “grupo casos”; el resto fue el “grupo control”. Se utilizó estadística descriptiva para las variables descriptivas y un modelo de regresión logística múltiple, calculándose odds ratio (OR), con un 95% de confiabilidad para determinar los factores predictivos. **Resultados:** En los pacientes del “grupo casos” predominó el sexo masculino (73%), el infarto biventricular (24.7%), la fracción de eyección (FEVI) <35% (18.9%) y los fallecidos (41.1%) en relación al “grupo control”. Al 10.0% se le administró beta-bloqueadores en primera asistencia médica. El shock cardiogénico (OR 15.3), FEVI <35% (OR 8.51), creatina quinasa >1 200 UI (OR 2.77), obesidad (OR 3.16), hábito de fumar (OR 2.28), más de 15 mm de supra/infra ST en el electrocardiograma (OR 2.23) y el infarto anterior (OR 2.39) se asociaron a la PCS en arritmia ventricular. **Conclusiones:** El shock cardiogénico, la FEVI < 35%, creatina quinasa >1 200 UI, obesidad, hábito de fumar, más de 15 mm de supra/infra ST en el electrocardiograma y el infarto anterior fueron factores predictivos de PCS en arritmia ventricular.

Palabras clave: infarto agudo del miocardio, muerte súbita cardíaca, parada cardíaca súbita, arritmia ventricular, factores de riesgo.

**TL21:**

**Comportamiento de enfermedades cardiovasculares y factores de riesgo coronario en la muerte súbita cardíaca. (61)**

Liliam Gretel Cisneros Sánchez, Rosa María Martínez Peró, Edionys Carrazana Garcés, Rafaela Nayibe Cuni Mendoza

Correo electrónico: [lcisneros@infomed.sld.cu](mailto:lcisneros@infomed.sld.cu)

Hospital Docente “Enrique Cabrera”, Boyeros, La Habana  
CUBA

**Introducción:** La mitad de los pacientes que sufren muerte súbita cardíaca (MSC) no tienen antecedentes de enfermedad cardíaca conocida; sin embargo, la mayoría padecen de cardiopatía isquémica (CI) oculta. El enfoque más eficaz para prevenir la MSC en la población general reside en la cuantificación del riesgo individual de sufrir CI, seguida del control de factores de riesgo. **Objetivo:** Determinar el comportamiento de algunas enfermedades cardiovasculares y de factores de riesgo coronario en la

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

ocurrencia de MSC. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 261 pacientes fallecidos de MSC en el Hospital Enrique Cabrera, entre enero de 2014 y marzo de 2018. Se buscó asociación entre el antecedente de enfermedades cardiovasculares y la ocurrencia de MSC. Se cuantificó el grado de asociación y la probabilidad de sufrir MSC en presencia de factores de riesgo coronarios. **Resultados:** El antecedente de enfermedad arterial coronaria (EAC) ( $p=0.01$ ) y de insuficiencia cardíaca ( $p=0.02$ ) se asociaron con la aparición de MSC. La edad mayor de 70 años, el antecedente familiar de EAC y la hipertensión arterial (HTA) resultaron ser factores de riesgo para la ocurrencia de MSC. El hábito de fumar y el consumo de alcohol se comportaron como factores de riesgo en el grupo de pacientes que no tenían antecedentes conocidos de EAC. **Conclusiones:** La EAC fue la enfermedad cardiovascular que mayor asociación tuvo con la aparición de MSC. Existieron factores de riesgo coronarios, tanto modificables como no modificables, que resultaron ser factores de riesgo para la ocurrencia de MSC.

Palabras clave: muerte súbita cardíaca, factores de riesgo, enfermedad arterial coronaria, cardiopatía isquémica.

**TL22:**

**Epidemiología de la Muerte Súbita Cardiovascular. Hospital “Manuel Fajardo”. Periodo 2013-2017. (87)**

Ramón de Jesús Miguélez Nodarse, Juan Sebastián Osorio Ordóñez, Luis Alberto Ochoa Montes

Correo electrónico: [rmiguelez@infomed.sld.cu](mailto:rmiguelez@infomed.sld.cu)

Facultad de Ciencias Médicas “Manuel Fajardo”, Plaza de la Revolución, La Habana

CUBA

**Introducción:** La muerte súbita cardiovascular continúa siendo un desafío por los sistemas sanitarios y un evento traumático para los familiares del paciente. **Objetivo:** Caracterizar los pacientes fallecidos de muerte súbita cardiovascular en los servicios del Hospital Clínico Quirúrgico “Manuel Fajardo” sometidos a necropsia entre los años 2013-2017. **Material y Método:** Se realizó estudio descriptivo, retrospectivo y transversal en 203 pacientes fallecidos de muerte súbita cardiovascular que se les practicó necropsia. Utilización del Modelo de Recolección del Dato Primario (MRDP) introduciéndose los datos en base de datos en Excel. Se emplearon

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

variables cualitativas y cuantitativas en sus frecuencias correspondientes, cálculo de las pruebas de independencia  $\chi^2$  (Chi-Cuadrado). El procesamiento estadístico en el Utilitario estadístico SPSS-PC en su versión 16.0. **Resultados:** La edad media de los fallecidos fue de 73,0 años. El infarto agudo del miocardio, causa más frecuente de defunciones (51,7%), en el horario entre las 12pm y 6:59 pm con 63 casos en el servicio de urgencias. Los factores de riesgo como la Hipertensión Arterial 174 casos (85,7) e inactividad física 156 casos (76,7) predominaron en el estudio. El mes de marzo 25 casos (12,2%) y día miércoles 49 casos (24,1%), ocurrió el mayor número de eventos **Conclusiones:** El infarto agudo del miocardio, causa más frecuente de muerte súbita cardiovascular. Los pacientes fallecieron más en los servicios de urgencias en la madrugada, siendo la Hipertensión Arterial y la inactividad física los factores de riesgo más frecuentes.

Palabras clave: muerte súbita cardiovascular, factores de riesgo, necropsia.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**JUEVES 15 DE NOVIEMBRE**  
**Hotel Barceló Arenas Blancas, Varadero, Cuba**  
**Sala C. Sesión de Temas Libres Electrónicos**

## **RESUMENES TEMAS LIBRES ELECTRÓNICOS**

### **TLE1:**

#### **Muerte Súbita y Anestesia. (5)**

Yaime Soto Otero, Gypsi Chong Madaria, Yanet Roque de la O.

Dirección electrónica: [yawonvi@infomed.sld.cu](mailto:yawonvi@infomed.sld.cu)

Hospital CQ "Julio Trigo, Arroyo Naranjo, La Habana

CUBA

**Introducción:** En el menor de un año, y en especial entre el tercer y quinto mes de vida, se concentra el riesgo del llamado síndrome de muerte súbita, cuya causa precisa aún se desconoce, pero que distintos estudios apuntan a niños con una inmadurez de los receptores respiratorios de CO<sub>2</sub>.

**Objetivo:** Realizar una puesta al día sobre la muerte súbita y su relación con la anestesia. **Método:** Estudio de revisión en la literatura escrita, procedente de países de Iberoamérica, y además, de búsqueda en Internet. En los artículos revisados se obtuvieron distintos aspectos de la muerte como evento no esperado y su relación con el proceso anestésico.

**Desarrollo:** Aunque la parada cardíaca súbita asociada con la anestesia general es un evento extremadamente raro en individuos sin enfermedad cardiovascular aparente. Cuando ocurre en pacientes durante la anestesia, a fin de determinar su causa, es preciso cumplir objetivos previos como: enumerar el ordenamiento de los hechos operatorios antes de la muerte, y reconocer, en orden de importancia cada entidad fisiopatológica que intervino en los factores de mortalidad. **Conclusiones:** Hay situaciones puntuales que sin duda contribuyen al proceso de muerte súbita, como el tipo de pacientes que se intervienen, los métodos o técnicas operatorias, y la agilidad o destreza en el acto quirúrgico.

Palabras clave: Muerte súbita, Anestesia general, factores de mortalidad.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**TLE2:**

**Diagnóstico anatomopatológico y características de pacientes con muerte súbita atendidos en el hospital “Mártires del 9 de Abril”. Año 2017 (16)**

Lázaro Antonio Mata Cuevas, Jesús José Roque Corzo, Yamir Santos Monzón, Jesús Alberto Pérez González, Celibel García Meneses, Lídice Corzo González, Yailem Companioni Sola, Bárbara Castillo Pérez

Dirección electrónica: [lazaromata@infomed.sld.cu](mailto:lazaromata@infomed.sld.cu)

Hospital General Universitario “Mártires del 9 de Abril”, Sagua la Grande, Villa Clara  
CUBA

**Introducción:** La muerte súbita cardíaca constituye un problema epidemiológico de gran impacto social. **Objetivo:** conocer el diagnóstico anatómico patológico y características de pacientes con muerte súbita (MS) del municipio Sagua recibidos en nuestro centro durante el año 2017.

**Método:** Se realiza un trabajo de revisión de las necropsias de 26 pacientes fallecidos de forma súbita, sus historias clínicas hospitalaria y ambulatoria, así como entrevista a familiares cercanos para obtener las variables.

**Resultados:** La enfermedad coronaria fue el diagnóstico encontrado en la necropsia con 61,6% seguido de la miocardiopatía dilatada 16,6%, predominó el sexo masculino 65,4% y las edades entre 60 a 69 años (38,5%) y 50 a 59 (23,1%), no presentaban enfermedad conocida 12 (46,1%), 7 (26,9%) padecían cardiopatía isquémica y 5 (19,2%) tenían insuficiencia cardíaca, el lugar de fallecimiento más frecuente fue en el domicilio (46,1%) y departamento de Urgencias (34,6%) y de los 16 casos fallecidos por enfermedad coronaria la MS fue su primera manifestación en 9 (56,3%) y tuvieron pródromos o atención médica en el último mes 7 (43,7%). **Conclusiones:** en nuestro medio la enfermedad isquémica coronaria es la causa más frecuente de MS, siendo el sexo masculino y el grupo de edad de 60 a 69 años los más vulnerables a padecerla, presentándose como la primera manifestación de la enfermedad isquémica coronaria en un porcentaje elevado de los casos, y que presentó frecuentemente pródromos como dolor torácico o similares en el mes previo a la muerte.

Palabras clave: Muerte súbita, Cardiopatía isquémica.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**TL3:**

**Intervención psicológica en pacientes recuperados de evento de muerte súbita cardiaca. Hospital “Mártires del 9 de Abril”. Año 2017 (21)**

Lídice Corzo González Psicóloga, Lázaro Antonio Mata Cuevas, Jesús José Roque Corzo, Yamir Santos Monzón, Jesús Alberto Pérez González, Celibel García Meneses, Yailem Companioni Sola, Bárbara Castillo Pérez  
Dirección electrónica: [lidicecg@infomed.sld.cu](mailto:lidicecg@infomed.sld.cu)  
Hospital General Universitario “Mártires del 9 de Abril”, Sagua la Grande, Villa Clara  
CUBA

**Introducción:** La aparición inesperada de un proceso patológico agudo, como la parada cardiaca recuperada, trae consigo gran repercusión psicológica en pacientes que presentaron dicho evento. **Objetivo:** disminuir los efectos nocivos y contribuir a la rehabilitación y reinserción en la sociedad de los mismos. **Métodos:** Se diseñó y aplicó un programa de intervención psicológica, para el cual se programó 8 sesiones de trabajo, 2 para conocer aspectos cognitivos emocionales y conductuales de los pacientes, referidos en la historia psicosocial, la utilización de la entrevista y observación, así como aplicación de pruebas psicológicas, en las 6 sesiones posteriores para modificar los aspectos negativos identificados, empleando para ello la psicoterapia, apoyo psicológico al paciente y su familia, así como el curso “Reaprender a vivir”. Se incluyeron en el estudio 4 casos que presentaron un evento de MS recuperada durante el año 2017 en nuestro centro. **Resultados:** Se observó que existía alto grado de ansiedad, depresión, tristeza, abatimiento, temor a la muerte en estos pacientes al inicio la intervención, los que disminuyeron posteriormente con las técnicas terapéuticas aplicadas, logramos la reinserción laboral en 3 de ellos, elevando el estado de ánimo y autoestima de los mismos como. **Conclusiones:** Con el acompañamiento, la intervención oportuna tanto al paciente como al familiar, logramos fortalecer mecanismos y recursos personológicos que permiten una reinserción adecuada a la sociedad y afrontamiento a la enfermedad de los pacientes recuperados de una muerte súbita y favorece su rehabilitación biopsicosocial.

Palabras clave: Psicología de la salud, rehabilitación, muerte súbita.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**TLE4:**

**Muerte súbita cardiaca en la ciudad de Holguín. Una aproximación al fenómeno. (27)**

Yudelquis Ojeda Riquenes, Reyber Jesús Domínguez Pérez

Correo electrónico: [diana@ltu.sld.cu](mailto:diana@ltu.sld.cu)

Hospital "Dr. Ernesto Guevara de la Serna", Tunas, Las Tunas.

CUBA

**Introducción:** La Muerte Súbita Cardiaca (MSC) es un problema de salud cada día mayor. La gran incidencia de enfermedad coronaria en el mundo ha llevado a realizar diversos estudios multicéntricos para aproximarnos más al fenómeno de la MSC. **Objetivo:** Describir la muerte súbita cardíaca en la población estudiada. **Método:** Se revisaron 235 protocolos de necropsia efectuados desde Julio 2000 hasta Julio del 2001 a pacientes que fallecieron antes de la hora del inicio de los síntomas en los que se solicitó la causa de muerte, seleccionándose 68 de etiología cardíaca vecinos de la ciudad de Holguín y a los cuales se entrevistaron sus familiares. **Resultados:** La mayoría tenía coronarioesclerosis severa (86.7 %) y el fallo de bomba se asoció con los infartos antiguos o recurrentes ( $X^2 = 8,75$ ;  $p < .05$ ). La insuficiencia cardíaca aguda severa fue la causa principal (55,9 %) y la disnea el síntoma más frecuente (53,0 %), durando una media de 28 minutos. Se diagnosticaron solo el 60 % de enfermedades cardíacas importantes y el 47 % no refirieron factores de riesgo. **Conclusiones:** Se caracteriza la población estudiada, destacándose que los familiares no estaban preparados para enfrentar el suceso. Palabras clave: muerte súbita, enfermedad cardíaca, coronariopatía.

**TLE5:**

**Muerte súbita en pacientes graves hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intermedios. (35)**

Yordany Páez Candelaria, Karima Maricel Gondres Legró, Pedro Alexei Bacardí Zapata

Correo electrónico: [ypaezc@infomed.sld.cu](mailto:ypaezc@infomed.sld.cu)

Hospital Provincial "Saturnino Lora", Santiago de Cuba, Santiago de Cuba

CUBA

**Introducción:** La muerte súbita cardíaca está caracterizada por un colapso o paro cardíaco súbito secundario a arritmias, en personas con o sin

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

enfermedad cardiacas; la sangre deja de fluir al cerebro y a todo el organismo causando la muerte si no es tratada dentro de minutos. **Objetivos:** Describir la incidencia de la muerte súbita en enfermos graves y su relación con los factores de riesgo cardiovascular, según diagnóstico definitivo y la forma electro cardiográfica de la parada cardiaca. **Objetivo:** Identificar la carga causal de los factores predictivos en el desarrollo de la parada cardiaca. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo, aplicado y explicativo (corte transversal) en 85 pacientes que ingresaron en el Servicio de Cuidados Intermedios del Hospital Provincial Docente Clínico-Quirúrgico “Saturnino Lora” de Santiago de Cuba, desde marzo de 2016 a diciembre de 2017. **Resultados:** Hubo un predominio de hombres (68,7 %), en edades de 65 años y más (46,3 %). El Trombo Embolismo Pulmonar fue el diagnóstico que representó la principal causa de muerte (63,5 %) y se asoció como principal factor causal de la misma. La asistolia fue la arritmia documentada con mayor frecuencia en estos enfermos (48,2 %). **Conclusiones:** Esta entidad predominó en pacientes de edad avanzada, fundamentalmente hipertensos, destacando que el Trombo Embolismo Pulmonar fue el diagnóstico con mayor efecto desfavorable sobre el estado de salud de los enfermos ocasionándoles la muerte súbita en asistolia. Palabras clave: muerte súbita cardiaca, Trombo Embolismo Pulmonar, factor de riesgo, arritmia.

**TLE6:**

**Epidemiología de la muerte súbita cardiovascular. (40)**

Airon Hernández Jiménez, Mijail Hernández Oliva, Maidolys Padrón Mora, Gabriel de Jesús Pérez Fleites  
Correo electrónico: [aironhjimenez@infomed.sld.cu](mailto:aironhjimenez@infomed.sld.cu)  
Hospital General Docente “Aleida Fernández Chardiet”, Güines, Mayabeque CUBA

**Introducción:** La muerte súbita cardiovascular continúa siendo, sin dudas, un desafío por los sistemas sanitarios y un evento traumático para los familiares. **Objetivo:** Caracterizar los pacientes fallecidos de muerte súbita cardiovascular en los servicios de urgencias y el área que atiende el Hospital General Docente Aleida Fernández Chardiet sometidos a necropsia entre los años 2014-2017. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal en 123 pacientes fallecidos de muerte súbita cardiovascular a los que se les practicó necropsia. Se

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

confeccionaron tablas de contingencias y se obtuvo el valor de la prueba estadística de ji-cuadrado de Pearson. La comparación de medias de la variable cuantitativa se realizó por el procedimiento de ANOVA. Se estableció un nivel de significación de  $p < 0,05$ . **Resultados:** La edad media de los fallecidos fue de 67,5 años. El infarto agudo del miocardio fue la causa más usual de muerte súbita cardiovascular con el 75,6% de las defunciones. El mayor número de MSC ocurrió en el horario comprendido entre las 6am y las 11:59am con 51 casos, siendo la edad media de estos de 69,7 años con un IC 95% 65,8-73,6 ( $p=0,041$ ). Los eventos de MSC predominaron en los meses de mayo, donde ocurrieron en total 20 casos (16,3%). Los lunes ocurrieron el mayor número de eventos, 24(19,5%) casos. **Conclusiones:** El infarto agudo de miocardio fue la causa más frecuente de muerte súbita cardiovascular. La mayoría de los pacientes fallecieron en los servicios de urgencias en el mes de mayo. Palabras clave: muerte súbita cardiovascular, muerte súbita, infarto agudo del miocardio, necropsia.

**TLE7:**

**Comportamiento de factores de riesgo cardiovascular en diabéticos tipo 2 con muerte súbita. Punta Brava, 2013 -2017. (50)**

Olga Sotolongo Arró, Maribel Rodríguez Hernández, Nidia Doris Tamayo Vicente

Correo electrónico: [arro@infomed.sld.cu](mailto:arro@infomed.sld.cu)

Policlinico Docente "Pedro Fonseca Alvarez", La Lisa, La Habana  
CUBA

**Introducción:** En el mundo, anualmente ocurren entre 4 a 5 millones de muerte súbita y se prevé que para el 2020 esta cifra sea aún mayor. Esto es debido a una incidencia creciente de los factores de riesgo cardiovasculares, entre ellos la Diabetes mellitus la cual incrementa este riesgo en aproximadamente un 4% en relación a pacientes en ausencia de esta enfermedad. **Objetivo:** Describir los factores de riesgo que incidieron en la muerte súbita en los diabéticos tipo 2 de la comunidad de Punta Brava, durante el periodo 2013 - 2017. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo de las muertes naturales y súbitas, atribuibles a causas cardiacas, durante 5 años en pacientes diabéticos tipo 2 de la comunidad de Punta Brava. Los datos se obtuvieron a través de un modelo tipo encuesta mediante la revisión de las historias

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

clínicas individuales, familiares y protocolos de necropsia. Universo: 311 fallecidos. Muestra: 87 diabéticos tipo2 fallecidos en el periodo estudiado. **Resultados:** El grupo de 70–79 años fue el más afectado (29,8%) predominando en el sexo femenino (67,8%). El hipercolesterolemia predominó en 54 pacientes (62,0%), seguida por la hipertensión arterial en 49 pacientes (56,3%). **Conclusiones:** La muerte súbita cardiovascular en pacientes diabéticos mostró variaciones en relación a grupos de edades y sexo, siendo la incidencia del fenómeno aún mayor en mujeres en los que se asociaron más de tres factores de riesgo.

Palabras clave: muerte súbita, riesgo cardiovascular, diabéticos tipo 2

**TLE8:**

**Influencia del hábito de fumar en la aparición de eventos coronarios agudos. (51)**

Daysi Luperon Loforte

Correo electrónico: [dluperanl@infomed.sld.cu](mailto:dluperanl@infomed.sld.cu)

Hospital CQ “Hermanos Ameijeiras”, Centro Habana, La Habana  
CUBA

**Introducción:** El tabaquismo activo lesiona el sistema cardiovascular crónicamente, causando lesiones estructurales, que a largo plazo llegarán a ser irreversibles, principalmente relacionadas a aterosclerosis coronaria. **Objetivo:** Evaluar la influencia del tabaquismo en la presentación y evolución de los pacientes con SCA. **Diseño metodológico:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” entre julio de 2016 a julio de 2017. **Resultados:** El 25.9% de los fumadores tenía entre 40 y 49 años y el 29.4% de los no fumadores más de 60 años. En ambos grupos la mayoría eran hombres, blancos e hipertensos. El 35.2% de los que fumaban y el 100% de los que no, no tenían intoxicación por CO. Los niveles de COHb eran ligeros en el 70.4% de los fumadores y ligeros en el 100% de los no fumadores. El SCACEST se produjo en el 51.9% de los fumadores y el SCASEST en el 82.4% de los no fumadores. El 35.2% de los fumadores tuvo lesión de un vaso y el 44.1% de los no fumadores de tres vasos. La lesión fue de DA en el 38.9% de los fumadores y de TCI en el 44,1% de los no. Se presentaron 20 complicaciones entre los fumadores y 23 entre los no fumadores. El 5.9% de los no fumadores falleció. **Conclusiones:** Las variables demográficas y epidemiológicas se comportaron similares a lo reportado en

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

la literatura. Los fumadores tenían mayores niveles de CO y de COHb. Predominó el SCACEST (IAMCEST) entre los que fumaban y el SCASEST (angina inestable) entre los que no. Los no fumadores tuvieron mayor cantidad de lesiones de tres vasos y del TCI, de complicaciones y de fallecimientos.

Palabras clave: hábito de fumar, eventos coronarios agudos

**TLE9:**

**Muerte súbita en fallecidos necropsiados en Medicina Legal. Provincia Mayabeque. Años 2013-2017. (76)**

Gisela Ortiz Elizalde, Halina Pérez Alvarez, Alfredo Fábregas Corella, Maybelkis Solís González, Fidel Simón Toledo

Correo electrónico: [giselaortiz@nauta.cu](mailto:giselaortiz@nauta.cu)

Servicio de Medicina Legal, Mayabeque

CUBA

**Introducción:** El estudio de la muerte súbita, sea de origen cardiovascular o no, es de sumo interés médico legal debido entre otras razones a su dramatismo y elevada frecuencia, lo que lleva a que se comporte en ocasiones como una muerte sospechosa de criminalidad. **Objetivo:** Precisar aspectos epidemiológicos de la muerte súbita tales como edad, sexo, peso y talla para el cálculo del índice de masa corporal y causas de muerte según sistemas afectados en fallecidos necropsiados en el Servicio de Medicina Legal de la Provincia Mayabeque. **Material y método:** Se analizaron las causas de muerte recogidas en los expedientes médico legales de los casos con 18 años o más, necropsiados en el Servicio de Medicina Legal de la provincia Mayabeque durante los años seleccionados. **Resultados:** se estudiaron 157 fallecimientos entre los cuales, de los debidos a causas cardiovasculares el 90,3% fueron masculinos, de entre 39 a 59 años el 53,3 %, el 37,2 % se encuentran entre los sobrepesos y obesos y en las causas no cardiovasculares el 78,3 % son masculinos, el 51,7% se encontraba en el grupo de 39 a 59 años y el 23,1 % dentro del grupo de los sobrepesos y obesos. **Conclusiones:** los resultados permitieron establecer elementos epidemiológicos de la muerte súbita comparables con otros estudios nacionales e internacionales en general, contribuyendo así a mitigar la incidencia y consecuencias de estas muertes mediante campañas epidemiológicas y educativas.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

Palabras clave: muerte súbita, muerte súbita cardiovascular, necropsias médico legales, aspectos epidemiológicos.

**TLE10:**

**Muerte súbita cardiovascular en ancianos diabéticos de Punta Brava. 2016-2017 (80)**

Olga Sotolongo Arró, Maribel Rodríguez Hernández, Nidia Doris Tamayo Vicente

Correo electrónico: [arro@infomed.sld.cu](mailto:arro@infomed.sld.cu)

Policlinico Docente "Pedro Fonseca Alvarez", La Lisa, La Habana  
CUBA

**Introducción:** El número creciente de personas de edad avanzada en la población mundial, constituye en la actualidad un reto que tiene que enfrentar la sociedad moderna. Por otra parte, la Diabetes Mellitus constituye uno de los principales problemas de Salud Pública en el mundo y en Cuba y se presenta en personas con grados variables de resistencia a la insulina. **Objetivo:** Caracterizar a los pacientes adultos mayores diabéticos tipo 2 fallecidos por muerte súbita cardiovascular de Punta Brava. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo en fallecidos por muerte súbita, de 60 años y más, diabéticos tipo 2, pertenecientes a nuestra comunidad. Universo: 764 ancianos. Muestra: 32 adultos mayores diabéticos tipo 2, que presentaron muerte súbita de la comunidad de Punta Brava en el periodo comprendido entre los años 2016 y 2017. **Resultados:** Los adultos mayores diabéticos que fallecieron por muerte súbita cardiovascular, representaron el 18,6 % del total de ancianos. Las mujeres estuvieron más representadas en el grupo de 70 a 74 años (25, 0%). Tanto la hipertensión arterial como la dislipidemia se presentaron en un 87,5 %, seguido por la obesidad y sobrepeso con un 81,2 %. La Cardiopatía Isquémica se presentó en el 71,8 %. **Conclusiones:** La frecuencia de muerte súbita cardiovascular en diabéticos adultos mayores es elevada por lo que representa un problema de salud. Los actores de riesgo modificable obesidad, dislipidemia, mal control metabólico, hipertensión arterial y cardiopatía isquémica, caracterizaron esta serie de casos.

Palabras clave: adultos mayores y/o anciano, diabetes mellitus tipo 2, factores de riesgo.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**TLE11:**

**Letalidad de pacientes con Infarto Agudo de Miocardio con elevación del segmento ST. (93)**

Elizabeth Sellén Sanchén.

Correo electrónico: [esellen2014@gmail.com](mailto:esellen2014@gmail.com)

Hospital "Manuel Ascunce Domenech", Camagüey.

**Objetivo:** caracterizar la letalidad en pacientes con Infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IMACEST). **Material y método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal. El universo estuvo constituido por 159 pacientes que egresaron fallecidos de la sala de Cardiología del Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech, con diagnóstico de IMACEST del año 2015-2016. **Resultados:** La tasa de letalidad fue de 15,59% y 16,79% para cada año respectivamente, predominaron los mayores de 70 años con 88 pacientes (55,4%), representando más de la mitad del total de fallecidos, con más de un 80% de hipertensos y diabéticos, de los cuales no se trombolizó al 55,3% de los casos. El puntaje TIMI de 9 puntos o más apareció en 68% de los casos. Predominó el IMACEST de cara anterior sobre el de cara inferior con 67,9% y 32,1% respectivamente. La primera causa de muerte fue el shock cardiogénico con el 69,8%(111 pacientes de 159 fallecidos), de ellos la mitad 50,9% presentaron IMACEST de cara anterior. La segunda causa de muerte fue el Edema agudo de pulmón con el 21,4% y el tercer lugar lo ocupó la arritmia ventricular maligna con 6,9%. Tres casos (1,9%) fallecieron por rotura cardiaca de pared libre con taponamiento cardiaco, lo cual se confirmó con los resultados de la necropsia. **Conclusiones:** Del total de pacientes fueron concluidos como muerte súbita cardiaca 12, para un 7,5% de incidencia de la entidad en el infarto.

Palabras clave: infarto de miocardio, letalidad, segmento ST, necropsia

**TLE12:**

**Espironolactona como alternativa farmacológica para la prevención de la reestenosis intrastent metálico convencional. (25)**

Alain Gutiérrez López, Abel Y Leyva Quert, Giovanni Ponte González, Tania Hidalgo Costa, Angela R Gutiérrez Rojas, Mirta Pérez Llanes, Daysi Luperon Loforte, Suilbert Rodríguez Blanco

Dirección electrónica: [alaingutierrez@infomed.sld.cu](mailto:alaingutierrez@infomed.sld.cu)

Hospital CQ "Hermanos Ameijeiras", Centro Habana, La Habana  
CUBA

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Introducción:** La cardiopatía isquémica constituye la primera causa de muerte en muchos países incluido Cuba. La angioplastia coronaria transluminal percutánea con colocación de stent metálico constituye una alternativa terapéutica, sin embargo, la reestenosis intrastent constituye un problema no resuelto. Elementos teóricos indican que el tratamiento con Espironolactona pudiera ser beneficioso en este contexto. **Objetivo:** Evaluar la efectividad y seguridad de la Espironolactona en pacientes tratados mediante intervencionismo coronario percutáneo con implantación de stent metálicos convencional. **Diseño metodológico:** Se realizó un ensayo clínico, aleatorizado, controlado y abierto. Se incluyeron 189 pacientes adultos tratados mediante intervencionismo coronario percutáneo con implantación de stent convencional, en el servicio de Cardiología del Hospital Hermanos Ameijeiras, en el periodo comprendido a partir de enero de 2016 hasta enero de 2017. Se asignaron los pacientes aleatoriamente a dos grupos (con Espironolactona, sin espironolactona). **Resultados:** En el grupo con Espironolactona se redujo de forma significativa la necesidad de nueva revascularización de la lesión diana (p 0,000 y RR 3,33) (6,4% frente a 30,5%) y el infarto no fatal (p 0,023 y RR 2,2) (4,3% frente a 13,7%). En estos pacientes la supervivencia libre de nueva revascularización y de infarto no fatal fue significativamente mayor. **Conclusiones:** La Espironolactona es efectiva en los pacientes con stent convencional pues reduce la necesidad de nueva revascularización y el infarto no fatal, incrementa la supervivencia libre de estos eventos y además constituye un factor protector.

Palabras clave: cardiopatía isquémica, stent metálico convencional, reestenosis intrastent, Espironolactona.

**TLE13:**

**Aspectos epidemiológicos de la muerte por causa cardiovascular en fallecidos autopsiados en el Instituto de Medicina Legal. Años 2007-2017. (77)**

Daisy Ferrer Marrero, Halina Pérez Álvarez, Luis Alberto Ochoa Montes, Dodany Machado Mendoza

Correo electrónico: [dferrer@infomed.sld.cu](mailto:dferrer@infomed.sld.cu)

Instituto de Medicina Legal, Plaza de la Revolución, La Habana  
CUBA

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Introducción:** El estudio de la muerte súbita o no, sea de causa cardiovascular o no, es de interés, sobre todo, en los servicios forenses, porque, al tratarse de sujetos aparentemente sanos, se convierten, por la forma de morir, en muertes sospechosas de criminalidad. **Objetivo:** Caracterizar aspectos epidemiológicos de la muerte por causa cardiovascular, súbita o no en fallecidos autopsiados en el Instituto de Medicina Legal en un decenio. **Material y Método:** Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo, estudiándose variables tales como edad, sexo, causa básica de muerte y lugar del fallecimiento. Se emplean Chi cuadrado y Tau C de Kendal como estadígrafos para medir el grado de asociación entre las variables, aceptándose la relación estadística para  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** La edad es de  $60,73 \pm 16,21$  años, apreciándose una asociación, estadísticamente significativa, entre edad y causa básica de muerte ( $p < 0,001$ ); no comportándose así para el sexo y el lugar de ocurrencia del fallecimiento. El mayor número de fallecimientos ocurre en domicilio y centros hospitalarios, en hombres y en muertes relacionadas con la aterosclerosis. **Conclusiones:** Los resultados permiten establecer elementos epidemiológicos comparables entre los casos necropsiados en el Instituto de Medicina Legal en La Habana y otros estudios en general y, sobre la muerte súbita cardíaca en particular  
Palabras clave: muerte súbita, muerte súbita cardiovascular, necropsias médico legales, aspectos epidemiológicos.

**TLE14:**

**Factores de riesgo relacionados con el Síndrome de muerte Súbita del lactante, en un grupo lactantes (89)**

Felipa Elena García García, Laura Gonzales Báez

Correo electrónico: [elenagg@infomed.sld.cu](mailto:elenagg@infomed.sld.cu)

Hospital Pediátrico Docente "Juan M. Márquez", Marianao, La Habana  
CUBA

**Introducción:** El Síndrome de Muerte Súbita del Lactante constituye una de las principales causas de muerte en menores de un año, en países desarrollados. **Objetivo:** Describir un grupo de factores de riesgo para su ocurrencia. **Material y método:** Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo, no experimental, desde enero a mayo del año 2016, en un grupo de lactantes ingresados en el Hospital Pediátrico Juan Manuel Márquez, con el objetivo de identificar los factores de riesgo

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

relacionados con el niño y la madre, que pueden influir en la ocurrencia del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante, para dar cumplimiento a los mismos se aplicó una encuesta a los padres o tutores, la muestra estuvo constituida por 200 niños, menores de un año, ingresados en los servicios (Respiratorio, Miscelánea, Cirugía y gastroenterología). Se analizaron variables como sexo, edad, hábitos tóxicos de la madre y condiciones del sueño. Los datos obtenidos se expresan en tablas y gráficos. **Resultados:** 108 niños corresponden al sexo femenino para un 54 %, y el 46% por varones, 168 nacieron a término entre las 37-41,6 semanas de las cuales 153 tuvieron un peso mayor o igual de 2500, solo el 10% de la muestra recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el hábito de fumar constituyó otro factor de riesgo importante. La posición más frecuente para dormir la constituyó el decúbito prono con un total de 115. **Conclusiones:** La investigación evidencia la importancia del conocimiento de los factores de riesgo del SMSL para especialistas, familiares del pequeño y población en general.

Palabras clave: Síndrome de Muerte Súbita del Lactante, Factores de riesgo, Lactantes.

**TLE15:**

**Mortalidad cardiovascular hospitalaria en las primeras 24 horas: hacia el diagnóstico anatomopatológico de muerte súbita. Hospital CQD “Joaquín Albarrán”. Año 2016, (90)**

Isnerio Arzuaga Anderson, Daisy Ferrer Marrero, Lourdes Palma Machado  
Correo electrónico: [isnerioval@infomed.sld.cu](mailto:isnerioval@infomed.sld.cu)  
Hospital CQD “Joaquín Albarrán”, Plaza de la Revolución, La Habana  
CUBA.

**Introducción:** La autopsia es el estudio más completo del enfermo y la enfermedad; establecer causa de la muerte en ella es una gran responsabilidad del patólogo, teniendo repercusiones, que alcanzan al diagnóstico de muerte súbita. **Objetivo:** Describir las características de la mortalidad con comprobación necrópsica en las primeras 24 horas en el Hospital “Joaquín Albarrán” durante un año, considerando la coincidencia diagnóstica de las causas directas y básicas de muerte que orientan en el diagnóstico de la muerte súbita de origen cardiovascular. **Material y método:** Estudio observacional descriptivo longitudinal retrospectivo, considerando variables que caracterizan la población estudiada y las

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

causas de muerte relacionadas con la muerte súbita cardiovascular que se operacionalizan. **Resultados:** Se evidencia un predominio del sexo femenino (53,9%), en el mes de febrero, con una media de edad de 76 años, con una DS 15,44 años y con un amplio predominio de la enfermedad aterosclerótica, tanto generalizada como coronaria en relación con causas de muerte tales vinculadas al sistema cardiovascular; de ellas, el 30,1% por infarto de miocardio agudo. La coincidencia diagnóstica no puede ser valorada adecuadamente por el porcentaje elevado de diagnósticos no precisados sobre todo desde el punto de vista clínico. **Conclusiones:** Los elementos considerados indican la posibilidad de reanalizar las causas de muerte para el registro de muerte súbita, además de reflejar problemas de calidad diagnóstica; reafirmando la importancia de la necropsia como fuente de información que tributa a las estadísticas de salud y como un recurso de auditoría en la atención primaria de salud.

Palabras clave: Mortalidad en Cuerpo de Guardia, Coincidencia diagnóstica, Causas de Muerte.

**TLE16:**

**Mortalidad por enfermedades cardiovasculares en el adulto mayor. Instituto de Medicina Legal. (2012-2014) y (2015-2017). (74)**

Halina Pérez Alvarez, Daisy Ferrer Marrero, Luis Alberto Ochoa Montes, Sergio Antonio Rabell Piera, Dodany Machado Mendoza

Correo electrónico: [halina@infomed.sld.cu](mailto:halina@infomed.sld.cu)

Instituto de Medicina Legal, Plaza de la Revolución, La Habana  
CUBA

**Introducción:** En el Instituto de Medicina Legal se realiza la práctica de necropsias medico legales y, en ocasiones, ingresan muertes sospechosas, resultando en muertes naturales, con una forma rápida de presentación.

**Objetivo:** Caracterizar, tras la comparación en dos trienios, de aspectos de las enfermedades cardiovasculares en necropsias de fallecidos mayores de 60 años autopsiados en el Instituto de Medicina Legal, atendiendo a sus consecuencias morfológicas. **Material y Método:** Estudio descriptivo, retrospectivo y comparativo cuya población está representada por todos los fallecidos mayores de 60 años a los que se realiza necropsia durante los trienios 2012-2014 y 2015-2017, procediéndose a la revisión de los informes de necropsia, caracterizándolos según variables tales como edad, sexo y causa básica de muerte. Se emplea Chi cuadrado y Tau C de

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

Kendal como estadígrafos para medir el grado de asociación entre las variables, aceptándose la relación estadística para  $p < 0,01$ . **Resultados:** 338 casos en ambos períodos, en edades comprendidas entre 60 y 103 años ( $73,57 \pm 9,20$  años); en los que, en más de un 70%, la causa básica de muerte se relaciona con la aterosclerosis. Aparece, en ambos períodos, 1 caso diagnosticado como muerte súbita cardiovascular. Se incrementan los fallecimientos en centro de trabajo y domicilio, no observándose variaciones en el número ocurrido en la vía pública. **Conclusiones:** No existen variaciones de significación en el comportamiento de las variables estudiadas en esta población durante ambos períodos; con mayor frecuencia de fallecimientos debido a enfermedades del corazón, relacionadas con la aterosclerosis.

Palabras clave: adulto mayor, muerte cardiovascular, necropsia, medicina legal.

**TLE17:**

**Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SMSI) desde la visión de la Patología Forense. (73)**

Halina Pérez Álvarez, Daisy Ferrer Marrero, Maybelkis Solís González, Irene Sirgo Patiño

Correo electrónico: [halina@infomed.sld.cu](mailto:halina@infomed.sld.cu)

Instituto de Medicina Legal, Plaza de la Revolución, La Habana  
CUBA

**Introducción:** Existen numerosas definiciones del síndrome de muerte súbita infantil, relacionándose algunas de ellas con la medicina legal por la posible sospecha de criminalidad. **Objetivo:** Actualizar los conocimientos sobre el síndrome de muerte súbita infantil para contribuir a perfeccionar el enfrentamiento a aquellos casos que se presenten, mejorando la calidad del diagnóstico y la conducta a seguir. **Material y Método:** Se realizó una revisión de la literatura relacionada con el tema, en aspectos tales como definiciones, epidemiología y procedimientos; así como de los expedientes tanatológicos de fallecidos necropsiados en el Instituto de Medicina Legal que pudieran corresponderse con este síndrome, exponiéndose algunos de los resultados de necropsias. **Conclusiones:** El diagnóstico de este síndrome y el cumplimiento de la metodología para la realización de la necropsia médico legal y la diligencia de levantamiento de cadáver contribuyen al auxilio de la administración de justicia en aquellos casos

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

donde se logra el diagnóstico del síndrome como causa de muerte y la ausencia de reponsabilidad penal.

Palabras clave: muerte súbita del lactante, muerte súbita infantil, medicina legal; epidemiología, metodología.

**TLE18:**

**Muerte súbita con cardiopatía no estructural coronaria: aspectos médico legales. (103)**

María de los Ángeles Hernández Sosa, Yleana Vizcaíno Dimé

Correo electrónico: [mhsosa@infomed.sld.cu](mailto:mhsosa@infomed.sld.cu)

Facultad CM "General Calixto García", Plaza de la Revolución, La Habana CUBA

**Introducción:** La muerte súbita cardiovascular con cardiopatía no estructural por su forma de presentación rápida e inesperada, sin antecedentes previos y en ocasiones sin causa de muerte aparente por tener resultados de necropsia y estudios complementarios negativos, es casi siempre considerada como una muerte sospechosa de criminalidad que se esclarece con un minucioso estudio médico legal para descartar el origen violento. En este grupo se encuentran las denominadas muertes súbitas funcionales. **Objetivo:** Presentar una revisión sobre los principales aspectos relacionados con la muerte súbita cardiovascular con cardiopatía no estructural y cuáles son los aspectos médico legales a tener en cuenta para el manejo adecuado de estos casos en la asistencia médica. **Método:** Se sistematizó en la obra diversos autores sobre el tema que se investiga. **Resultados:** La muerte súbita cardiovascular con cardiopatía no estructural ocurre generalmente en adultos jóvenes sin antecedentes de afecciones cardiovasculares lo que genera un minucioso estudio médico legal por lo que el médico de asistencia debe tener dominio del tema para lograr un manejo adecuado. **Conclusiones:** La muerte súbita cardiovascular con cardiopatía no estructural por su forma de presentación, antecedentes y resultados de la necropsia, es casi siempre considerada como una muerte sospechosa de criminalidad que se esclarece con el estudio médico legal. Palabras clave: muerte súbita cardiovascular, muerte sospechosa de criminalidad, manejo médico legal.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

## **CURSO INTERNACIONAL DE PATOLOGIA FORENSE**

**“La Patología Forense ante la Muerte Súbita.**

**Realidades y nuevos desafíos”**

Día 19 de noviembre

Teatro Central Hospital Hermanos Ameijeiras, La Habana

### **TEMATICAS DEL CURSO**

1. Breve historia de la muerte súbita y su diagnóstico.
2. La evolución del consenso internacional para la definición de la muerte súbita.
3. Características específicas de la muerte súbita del adulto:
  - 3.1. Muerte súbita de origen cardiovascular.
  - 3.2. Muerte súbita debida a otras causas.
4. Muerte súbita en ausencia de cardiopatía estructural.
5. Enfermedades miocárdicas como causa de muerte súbita.
6. Muerte súbita en el deporte.
7. Muerte súbita cardiovascular asociada a sustancias de abuso y psicofármacos.
8. Características específicas de la muerte súbita en edades pediátricas.
9. Los avances científicos en el diagnóstico de la muerte súbita.
10. La necropsia y el llenado del certificado de defunción en la muerte súbita.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CURSO INTERNACIONAL DE PATOLOGIA FORENSE**  
**“La Patología Forense ante la Muerte Súbita.**  
**Realidades y nuevos desafíos”**

**CLAUSTRO DOCENTE DEL CURSO**

**Prof. Dr. Joaquín Lucena Romero**, España. Presidente actual de La Asociación Europea de Patología cardiovascular (AECVP). Past Presidente de la Sociedad Española de Patología Forense. Investigador de la Unidad de Valoración del Riesgo de Muerte Súbita Familiar de la Comunidad Valenciana (UVRMSF-CV).

**Prof. Dra. MSc., Daisy Ferrer Marrero**, Cuba. Especialista II Grado en Anatomía Patológica. Máster en ciencias de la Educación superior. Diplomada en Patología forense. Profesora Auxiliar. Miembro de las Sociedades de Anatomía Patológica y Medicina Legal de Cuba. Investigadora del Grupo de Investigación de Muerte Súbita de Cuba. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, La Habana, Cuba.

**Prof. Dr.C. Luis Alberto Ochoa Montes**, Cuba. Doctor en Ciencias Médicas. Especialista II Grado en Medicina interna y Cardiología. Máster en investigación en Aterosclerosis. Profesor e investigador titular. Presidente del Grupo de Investigación de Muerte Súbita de Cuba. Investigador principal Proyecto SUCADES. Hospital Clínico-Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”, La Habana, Cuba.

**Prof. Dra. MSc., Halina Pérez Álvarez**, Cuba. Especialista en I Grado en Medicina Legal. Máster en Investigación en Aterosclerosis. Profesora Auxiliar. Subdirectora de Servicios médico legales del Instituto de Medicina Legal. Secretaria de la Sociedad Cubana de Medicina Legal. Secretaria de la Comisión provincial de responsabilidad penal médica. Investigadora del Grupo de Investigación de Muerte Súbita de Cuba. Instituto de Medicina Legal, La Habana, Cuba.

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

**Prof. Dr. Benito Morentin Campillo**, España. Jefe de Servicio. Servicio de Patología Forense de Bizkaia. Profesor asociado Medicina Legal y Forense Universidad del País Vasco. Profesor del Master Oficial de Derechos Fundamentales y Poderes Públicos. Facultad de Derecho. Universidad del País Vasco. Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Patología Forense.

**Prof. Dr. Luis Felipe Callado Hernando**, España. Profesor Agregado de Farmacología en la Universidad del País Vasco. Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Investigación sobre Cannabinoides y de la Sociedad Española de Toxicomanías.

**Prof. Dr. José Hurtado de Mendoza Amat**, Cuba. Doctor en Ciencias. Especialista de II Grado en Anatomía Patológica. Profesor e Investigador Titular. Profesor Consultante.

**Prof. Dra. Irene Sirgo Patiño**, Cuba. Especialista de I Grado en Anatomía Patológica. Diplomada de Morfofisiología, Patología forense, Investigación en Aterosclerosis y Electrocardiografía. Instituto de Medicina Legal, La Habana, Cuba.

**Prof. Dr. Fidel Simón Toledo**, Cuba. Especialista de I Grado en Anatomía Patológica. Máster en Cito patología General. Profesor Auxiliar. Instituto de Medicina Legal, La Habana, Cuba.

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

**CURSO INTERNACIONAL POST-SIMPOSIO.**  
**“La Patología Forense ante la Muerte Súbita.**  
**Realidades y nuevos desafíos”**  
**PROGRAMA GENERAL**

<b>Día: 19 de noviembre.</b>	
08:50 – 09:00 h	Inauguración del curso
09:00 – 11:00 h	Sesiones de trabajo
11:00 – 11:30 h	Receso
11:30 – 13:50 h	Sesiones de trabajo
13:50 – 14:00 h	Clausura del curso

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

**CURSO INTERNACIONAL POST-SIMPOSIO.**  
**PROGRAMA CIENTIFICO**

<b>Día 19 de noviembre</b>	
08:50 – 09:00 h	Inauguración
09:00 – 09:30 h	Investigación autopsica de la MSC: Actualización de las recomendaciones de la Association for European Cardiovascular Pathology (AECVP) 2017. Joaquín Lucena Romero (Sevilla, España).
09:30 – 09:50 h	Investigación autopsica de la MSCV. El Grupo de Investigación de Muerte Súbita en Cuba (GIMUS). Luis Alberto Ochoa Montes (La Habana, Cuba).
09:50 – 10:10 h	MSC en corazón estructuralmente normal. Síndrome de la Muerte Súbita Arrítmica. Benito Morentin Campillo (Bilbao, España).
10:10 – 10:30 h	Criterios diagnósticos de las enfermedades miocárdicas como causa de muerte súbita. Daisy Ferrer Marrero (Habana, Cuba).
10:30 – 10:50 h	MSC asociada a sustancias de abuso y psicofármacos. Luis Felipe Callado Hernando (Bilbao, España).
10:50 – 11:00 h	Discusión
11:00 – 11:30 h	<i>Receso</i>
11:30 – 11:50 h	Muerte súbita asociada a la actividad deportiva en España. Estudio multicéntrico forense. Benito Morentin Campillo (Bilbao, España).
11:50 – 12:10 h	Muerte súbita cardíaca en consumidor de esteroides anabolizantes. A propósito de un caso. Joaquín Lucena Romero (Sevilla, España).
12:10 – 12:30 h	Diagnosticar correctamente la muerte súbita como causa de muerte ayuda a salvar vidas. José Hurtado de Mendoza Amat (La Habana, Cuba).
12:30 – 12:50 h	Aspectos dilemáticos en la certificación de las causas de muerte súbitas cardiovasculares. Un reto para los autopsiantes. Halina Pérez Álvarez (La Habana, Cuba).

**I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular**  
**Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita**  
**Curso Internacional de Patología Forense**

---

12:50 – 13:50 h	Seminario sobre diagnóstico y certificación en casos de MS. Halina Pérez Álvarez, Daisy Ferrer Marrero, Irene Sirgo Patiño, Fidel Simón Toledo (La Habana, Cuba).
13:50 – 14:00 h	Intercambio de los cursantes con los conferencistas. Clausura Joaquín Lucena Romero (Sevilla, España). (España)

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

Para cualquier aclaración, duda o sugerencia relacionada  
Con el Programa científico contacte:

**Contacto con los Organizadores**

I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular /  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular /  
Hospital Clínico - Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras"

**DrC. Luis A. Ochoa Montes (Presidente)**

Tel.: (53) 7876 1916 / 7876 1041 / 7876 1304

E-mail: [ochoam@infomed.sld.cu](mailto:ochoam@infomed.sld.cu), [muertesubita@hha.sld.cu](mailto:muertesubita@hha.sld.cu)

**Dra. MSc., Daisy Ferrer Marrero (Vicepresidenta)**

Tel.: (53) 7641 2796

E-mail: [dferrer@infomed.sld.cu](mailto:dferrer@infomed.sld.cu)

**Dra. MSc., María de los Ángeles Hernández Sosa (Secretaria)**

Tel.: (53) 7833 6896

E-mail: [mhsosa@infomed.sld.cu](mailto:mhsosa@infomed.sld.cu)

**ORGANIZADOR PROFESIONAL DE CONGRESOS**

Yoel Marrero Latorre

Subdirector Comercial Barceló Solymar Arenas Blancas Resort

Tel: (5345) 668798

E-mail: [subcombarcelo@resortsolymar.qca.tur.cu](mailto:subcombarcelo@resortsolymar.qca.tur.cu)

Web: [www.barcelo.com](http://www.barcelo.com)

**Direcciones del I Simposio internacional de  
Muerte Súbita Cardiovascular**

E-mail: [muertesubita@hha.sld.cu](mailto:muertesubita@hha.sld.cu)

Web: [www.hospitalameijeiras.sld.cu/](http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/) Simposio MuerteSubita

<http://royaltropicaltour.com/blog/simposio-muerte-subita-2018/>



I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
 II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
 III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
 Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
 Curso Internacional de Patología Forense

Organizan:



Auspician:



Patrocinan:



I Simposio Internacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
II Convención Iberoamericana de Muerte Súbita Cardiovascular  
III Simposio Nacional de Muerte Súbita Cardiovascular  
Curso Internacional de Resucitación Cardiopulmonar en la Muerte súbita  
Curso Internacional de Patología Forense

---

