

Caracterización del talento humano del sector salud en Colombia

Carlos Alberto, Agudelo-Calderón; Juan Carlos, García-Ubaque; Rocío, Robledo-Martínez y Carlos Hernán, Caicedo

Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: caagudeloc@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Los últimos estudios de caracterización del talento humano del sector salud en Colombia fueron realizados en el periodo 2001 a 2003. Algunos de ellos han sido actualizados de manera parcial en los años posteriores, pero el país carece de una caracterización que identifique las características clave y las problemáticas del talento humano del sector salud.

Objetivo. Identificar las características, las problemáticas centrales y algunas proyecciones del talento humano del sector salud en Colombia.

Materiales y métodos. El estudio se realizó desde la metodología de caracterización del SENA, basada en los entornos organizacional, ocupacional, educativo, tecnológico, económico y, ambiental. Se utilizaron fuentes de información primaria y secundaria. La información se recolectó por medio de métodos cuantitativos y cualitativos, como encuestas, entrevistas, revisión documental y sistemática, revisión de bases de datos y prospectiva.

Resultados. Se identificaron las características del contexto internacional y nacional. Se precisaron las características actuales del mercado laboral y del talento humano del sector salud, en los entornos mencionados, desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo. Se realizó una aproximación a la perspectiva de los actores y un ejercicio de prospectiva sobre el talento humano en salud.

Conclusiones. El mercado laboral del sector salud muestra un alto grado de desestructuración. El crecimiento del talento humano en salud se ha dado de una manera desordenada frente a las necesidades del sistema de salud que, a su vez, ha generado distorsiones significativas desde el punto de vista ocupacional.

Financiación. SENA y Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia

Palabras clave: Recursos humanos, Colombia, perfil laboral, educación (DeCS)

Disparidades en la incidencia de sífilis congénita en Colombia 2005 a 2011: un estudio ecológico

Juan P, Alzate-Granados; Jose Ricardo, Navarro Vargas; Nubia F, Sánchez-Bello; Ana C, Amaya-Arias; Fernando, Peralta-Pizza y Javier, Eslava-Schmalbach

Instituto de Investigaciones Clínicas. Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
Correo electrónico: jheslavas@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Describir las disparidades por Departamentos en la incidencia de Sífilis congénita durante el 2005 a 2011.

Materiales y métodos. Se tomaron los registros del sistema de vigilancia del Instituto Nacional de Salud (INS), y de nacidos vivos (NV) y necesidades básicas insatisfechas del DANE del 2005 a 2011.

Resultados. En Colombia la Incidencia aumento de 2,15 casos por 1 000 NV en el año 2005, (1 550 casos), hasta 3,28 Casos por 1 000 NV 2011 (2078 casos), alejándose de la MDG. Al evaluar la inequidad en la Incidencia de Sífilis Congénita con la fracción atribuible se encuentra que la mayoría de los Departamentos tienen un exceso de riesgo de más del 65% en comparación con el mejor referente del año en el que se comparan, lo cual nos muestra una gran brecha de la existencia de sífilis congénita entre los departamentos Colombianos

Conclusiones. El número creciente de casos de Sífilis Congénita indica que sigue siendo un problema prioritario de salud pública, que el Sistema General de

Seguridad Social en Salud no ha sido capaz de resolver, a pesar del aumento de cobertura y recursos que éste ha tenido en los últimos años, lo que exige una re-evaluación del impacto real que el Sistema ha tenido sobre los resultados en salud.

Palabras clave: Sífilis congénita, desigualdades en la salud, sistemas de salud, incidencia (fuente: DeCS, BIREME).

Evaluación de la atención primaria de la salud en Colombia como política de salud 1939-2008

Giovanni, Apráez Ippolito

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: ngapraezi@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El análisis de la Atención Primaria en Salud (APS) como política de salud en Colombia requiere considerar sus orígenes, desarrollos y fracasos, esto es su papel en la construcción de la estructura sanitaria y en la prevención y control de los principales problemas de salud pública (SP).

Objetivo. Evaluar de la APS como política de salud a través de tres componente): 1. Desarrollos teóricos-conceptuales y personajes (reconocidos, menospreciados u olvidados); 2. Papel de la APS en el desarrollo de las distintas estructuras sanitarias y de seguridad social, 3. Impacto como política sanitaria a través de eventos trazadores.

Materiales y métodos. Estudio de caso.

Resultados. La mayoría de los pioneros están olvidados o son menospreciados en los documentos de APS. Se encuentra deterioro de la situación de SP con disminuciones en coberturas y efectividad de programas (Inmunizaciones, TBC, Enfermedades Transmitidas por Vectores, etc) y agravamiento por el contexto social que vive el país y la región.

Conclusiones. La APS sigue representado el mayor esfuerzo internacional de los países por alcanzar la salud mundial. Los planteamientos y las necesidades sanitarias que se deben asumir hoy continúan vigentes 30 años después de la Conferencia de Alma-Ata de 1978. La lucha por la Salud para Todos y las estrategias para lograrlo son largas y difíciles. No parte de Alma-Ata, como se lee en la mayoría de los textos. Pero lo más sorprendente es que personas pioneras de la APS están olvidadas sistemáticamente en los documentos de APS más citados. Las nuevas generaciones de trabajadores de la salud no conocen a personajes como Henry Sigerist, Salvador Allende, Gustavo Molina, Sidney Kark, Franco Basaglia y los colombianos César Uribe Piedrahíta, Héctor Abad o Santiago Rengifo. Se requiere recuperar su vida y lucha. No se podrán avanzar en la salud del pueblo colombiano sin mirar el pasado con la necesidad de hoy, dado que la APS se convierte en una garantía de acceso universal.

Financiación. Tesis Doctoral, financiación personal.

Palabras clave: Atención primaria de salud, política de salud, accesibilidad a los servicios de salud (DeCS)

Hábitos y rutinas del trabajador en el marco de un programa de estilos de vida y trabajo saludable

Sandra Milena, Araque-Jaramillo; Ana María, Gomez-Galindo; Olga Beatriz, Guzmán-Suárez y
Terapeutas Ocupacionales en Formación 2013

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: obguzmans@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Los componentes observados son relevantes para el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional, lo cual permite a la luz de los paradigmas de la disciplina comprender y orientar los procesos de intervención y atención primaria en las empresas.

Objetivo. Describir los hábitos y rutinas de los trabajadores para la futura creación de programas que promuevan los estilos de vida y trabajo saludable.

Materiales y métodos. Revisión de literatura especializada, agrupación en 6 de las 7 áreas del desempeño ocupacional, elaboración del cuestionario hábitos y rutinas, base de datos.

Resultados. Importancia de fomentar programas de estilos de vida y trabajo saludable, priorizando la intervención de acuerdo con los resultados encontrados para cada una de las áreas del desempeño ocupacional.

Conclusiones. Necesidades en distintas áreas del desempeño ocupacional relacionadas con actividades como: la alimentación, el cuidado de la salud, las

actividades extra laborales que incluyen la realización de oficios domésticos, los traslados o desplazamientos desde el hogar hasta el trabajo, y el cuidado de otras personas.

Financiación. A través del convenio docente asistencial entre la ARL Seguros Alfa S.A. y la Universidad Nacional de Colombia.

Palabras clave: Hábitos, cultura, estilo de vida, efecto del trabajador sano (DeCS)

Desarrollo de una herramienta virtual para el aprendizaje y la práctica de auriculoterapia (SEA)

María Consuelo, Arévalo López y Mauricio Alberto, Ángel Macías

Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Desarrollar, en la modalidad de Docencia y Pedagogía, un software interactivo para la enseñanza y el aprendizaje de Auriculoterapia (SEA).

Materiales y métodos. Su desarrollo se fundamenta inicialmente en conceptos sobre la teoría china de Auriculoterapia, teniendo en cuenta algunas teorías del aprendizaje, teorías de la comunicación y de la información (TICs).

Resultados. Se desarrolló un modelo interactivo del pabellón auricular el cual consta de cinco módulos. Luego se desarrolla el producto pedagógico. Se realizó una prueba de expertos, se realizaron los cambios pertinentes y se finaliza el modelo educativo, el cual cuenta además con un módulo evaluativo conectado a la plataforma Blackboard con el fin de implementarlo en el aula virtual de la Maestría de Medicina Tradicional China y Acupuntura de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia Se elaboró una herramienta interactiva que tiene en cuenta las nuevas teorías de la información con el objetivo de impulsar la enseñanza y el aprendizaje significativo, y

generando en quien la utilice participación, autonomía y autoevaluación.

Palabras clave: Auriculoterapia, pabellón auricular, Proyectos de Tecnologías de Información y Comunicación (DeCS)

Repercusiones y raíces estructurales del estigma y de la discriminación relacionados con la infección por VIH en la atención en salud de los pacientes. Estudio de caso en una institución hospitalaria de las fuerzas militares y de policía, Bogotá, Colombia

Chantal, Aristizábal Tobler

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: chantal.aristizabal@gmail.com

| Resumen |

Objetivo. Identificar y comprender las formas en que el estigma y la discriminación asociados a la infección por VIH y el sida crean barreras y repercuten sobre la prevención, el diagnóstico y el tratamiento oportunos y adecuados en una institución hospitalaria de las Fuerzas Militares y de Policía en Colombia.

Materiales y métodos. Investigación cualitativa, multi-métodos con base en análisis documental y en un estudio de caso.

Resultados. El personal militar y de policía y las fuerzas de paz internacionales, tienen mayor riesgo de enfermedades de transmisión sexual: 2 a 5 veces mayor que la población civil en tiempos de paz y 50 veces mayor en tiempos de conflicto. Las tasas de infección por VIH pueden alcanzar el doble o el triple de la población civil comparable. Las causas para este mayor riesgo son múltiples, enfocadas principalmente en factores de riesgo individuales y algunos aspectos de vulnerabilidad: la juventud de las poblaciones; las actitudes y los valores de la cultura o ethos que los predisponen a la agresividad y a aceptar y asumir riesgos que conllevan a relaciones

sexuales sin protección; el ejercicio de poder y de seducción de las personas uniformadas; la separación de su comunidad habitual que favorece la práctica de sexo comercial y casual; las relaciones sexuales entre hombres; el aumento creciente del personal femenino, víctimas de coacciones, acosos e incluso violaciones; falsas creencias alrededor de la infección; abuso de alcohol y drogas; el compartir elementos personales y contacto con personas heridas o con cadáveres

Financiación. Tesis Doctoral

Palabras clave: Estigma social, VIH (DeCS)

La violencia en las relaciones de pareja en Medellín y sus representaciones sociales

Gladys Rocío, Ariza Sosa

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La violencia en las relaciones de pareja es un problema social común, históricamente tolerado e invisibilizado debido a su significación cultural como hecho naturalizado, por ende muy resistente al cambio.

Objetivo. Comprender las representaciones sociales de las personas agredidas, agresoras y quienes les atienden, sobre la violencia en las relaciones de pareja, en los contextos histórico, sociocultural, político y económico de la ciudad de Medellín, en la primera década del siglo XXI.

Materiales y métodos. Metodología Cualitativa: revisión histográfica no sistemática, entrevistas semiestructuradas y grupos focales. Para el análisis se diligenciaron inicialmente unas fichas analíticas en Excel y posteriormente se elaboró una codificación abierta y axial con el software Atlas Ti.

Resultados. Las representaciones sociales de las feminidades, así como la revisión bibliográfica permiten cuestionar la fuerza de la constitución psíquica subjetiva tradicional de las mujeres, orientada hacia el sacrificio y

la abnegación en pos del beneficio del otro; lo cual hace que sus sentimientos hacia la pareja generen discursos y acciones ambivalentes, es decir que pretenden resolver los conflictos de acuerdo a los derechos conquistados pero a la vez esperan un reconocimiento por el sufrimiento padecido.

Conclusiones. Hay una serie de posibilidades académicas, políticas y éticas, de articulaciones entre las corrientes feministas contemporáneas, la salud pública latinoamericana y la teoría de las representaciones sociales que permitan a las mujeres y a los hombres disfrutar de relaciones de género más equitativas y que les posibiliten vidas libres de violencia y felices, tanto en los ámbitos públicos como privados.

Financiación. Universidad Nacional de Colombia

Palabras clave: Violencia contra la mujer; Feminismo; Salud pública (DeCS)

Perspectiva social de la adherencia terapéutica en mujeres con VIH/SIDA

Marcela del Carmen, Arrivillaga Quintero

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: marce.arrivillaga@gmail.com

| Resumen |

Objetivo. Analizar las relaciones entre la adherencia terapéutica (AT) y la posición social (PS) en mujeres colombianas con VIH/SIDA en tratamiento antirretroviral, para avanzar en el desarrollo de un concepto alternativo de AT desde una perspectiva social.

Materiales y métodos. Estudio mixto, cualitativo-cuantitativo. Se condujeron entrevistas semi-estructuradas con 7 “participantes clave” con experiencia en VIH/SIDA. En la fase cualitativa se realizó un estudio descriptivo-interpretativo; entrevistas en profundidad con 14 mujeres y 5 grupos focales con un total de 52 mujeres de la ciudad de Cali. En la fase cuantitativa se efectuó un diseño transversal, descriptivo-correlacional, con 269 mujeres de cinco ciudades de Colombia. Se aplicó un cuestionario de datos socio-demográficos y clínicos, un cuestionario de AT y una escala de PS.

Resultados. Existen asociaciones estadísticamente significativas y relaciones establecidas cualitativamente entre la AT y la PS. Las condiciones socio-económicas de las mujeres de PS media y alta favorecen su AT, mientras que las mujeres de PS baja tienen mayor probabilidad

presentar baja AT. Los hallazgos cualitativos muestran que las determinaciones dadas por la PS, las barreras del sistema de salud vigente en Colombia, los roles como cuidadoras de hijos con VIH/SIDA y los tipos de afrontamiento derivados de sus trayectorias vitales contienen procesos críticos que afectan la adherencia.

Conclusiones. La AT puede considerarse desde una perspectiva social, superando la noción biomédica e individual con que tradicionalmente se ha conceptualizado e investigado. Es un proceso dinámico, que transita en un continuo entre la determinación general y la determinación singular/individual.

Financiación. Colciencias

Palabras clave: Cooperación del paciente, jerarquía social, VIH, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, mujeres; género (DeCS)

Dinámicas sociales, calidad de vida y salud en desplazados por la violencia del 2007 al 2010 en Neiva, Huila

Gilberto Mauricio, Astaiza Arias

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: gastaiza@yahoo.com

| Resumen |

Antecedentes. El desplazamiento produce cambios importantes en las condiciones de vida y salud en los afectados, reconstruyendo una trayectoria vital que muestra el ímpetu en la lucha por salvar sus vidas.

Objetivo. Comprender las implicaciones sociales y de salud en grupos de desplazados (as) forzados a causa de la violencia por el conflicto armado interno, en la ciudad de NeivaHuila de 2007 a 2010.

Materiales y métodos. Se utilizó una perspectiva de caso múltiple instrumental, como estudio descriptivo exploratorio. Se establecieron tres casos delimitados según el tiempo del desplazamiento, entre uno a tres años. En cada uno de éstos, se tuvo en cuenta la diferenciación por género. Como instrumento de toma de información se utilizaron redes de asociaciones, entrevistas y delimitación geográfica de las trayectorias vitales. Se aplicaron los criterios de científicidad de la investigación cualitativa.

Resultados. Los resultados presentan la diferentes formas como los casos vivieron el proceso del

desplazamiento y encararon la reconstrucción de su vida, a pesar de las condiciones negativas de vida en Neiva, como afectaron el apoyo social, la calidad de vida y salud mostrando percepciones. La incertidumbre en el futuro es común en los casos estudiados, persistiendo recuerdos dolorosos de su proceso de desarraigo aun en las personas con más años de su llegada a la ciudad.

Conclusiones. Estos resultados indican que es posible abordar los problemas desde los mecanismos de integración social bajo un importante tutelaje de instituciones comprometidas en el desarrollo de estos grupos postergados para la reconstrucción del capital social.

Financiación. Tesis Doctoral

Palabras clave: Desplazamiento, violencia, conducta social, apoyo social, de vida, salud, análisis cualitativo (DeCS)

Regeneración de la función lagrimal mediante la utilización de plasma rico en plaquetas y células mesenquimales autólogas

Marcel Y, Avila

Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: myavilac@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El ojo seco es una enfermedad multifactorial que se produce en muchos casos por una hipofunción de la glándula lagrimal secundaria a daño e inflamación de la glándula lagrimal, esta enfermedad se acompaña de una discapacidad importante y de pérdida visual.

Objetivo. Desarrollar una nueva metodología para reactivar y reconstruir la función de la glándula lagrimal en pacientes con ojo seco severo.

Materiales y métodos. Se desarrolló un sistema de aislamiento y aplicación de plasma rico en plaquetas en el área paralagrimal de pacientes con ojo seco severo en diferentes días. Así mismo se propone la aplicación de células mesenquimales autólogas acompañadas del plasma rico en plaquetas en pacientes con diagnóstico de ojo seco severo.

Resultados. Se obtiene una mejoría subjetiva y objetiva en los pacientes con ojo seco severo, mejorando los valores de volumen lagrimal así como los índices de tinción corneal conjuntival.

Conclusiones. La regeneración de la función lagrimal es posible mediante la aplicación de plaquetas y de factores de crecimiento. Se requieren más estudios para optimizar los resultados en estos pacientes.

Palabras clave: Síndromes de ojo seco, queratitis (DeCS)

Rol del conocimiento científico en la Política Pública de Salud Mental en Colombia: estudio de caso sobre el suicidio 1990-2010

Magnolia del Pilar, Ballesteros Cabrera

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mdballesterosca@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Establecer el rol de la producción científica sobre el suicidio a nivel nacional e internacional en la elaboración de políticas públicas sobre salud mental entre 1990 y 2010.

Materiales y métodos. A través de un estudio de caso retrospectivo multimétodo, se propuso establecer el rol de la producción científica nacional e internacional sobre el suicidio, en la elaboración de políticas públicas sobre salud mental en Colombia entre 1990 y 2010. Se desarrolló en tres etapas: análisis documental, mapeo de actores y entrevista semiestructurada, bajo el supuesto de que los principales aportes del sistema científico en el desarrollo social, deben rastrearse en las vinculaciones que la producción científica entabla como catalizador de la política pública.

Resultados. Los estudios epidemiológicos y descriptivos predominantes en la literatura nacional, han contribuido en la construcción del problema del suicidio como problema de salud pública y en su inscripción en la agenda política. Sin embargo, desde la perspectiva de los trabajadores de sector salud el rol del conocimiento

científico consiste en proporcionar criterios científicos que garanticen la idoneidad técnica de lo que se va a implementar y los resultados de las acciones ya emprendidas, aspecto que ubica la utilidad del conocimiento en las fases de implementación y evaluación de una política.

Financiación. Colciencias 2009-494

Palabras clave: Conocimiento, Política Social, Salud Mental, Suicidio (DeCS)

Crianza en condiciones de exclusión marginalidad y violencia social en el centro de Bogotá, Colombia

Miguel Eduardo, Barrios

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mebarriosa@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. En general existe poco conocimiento sobre la crianza de personas que delinquen, que son trabajadoras sexuales o personas trans y que habitan en zonas caracterizadas por una violencia estructural acompañada de deterioro urbanístico y altos índices de violencia.

Objetivo. Evaluar la crianza en condiciones de exclusión, marginalidad y violencia social en el centro de Bogotá, para comprender las dinámicas implicadas de esta práctica social en las familias que viven bajo estas condiciones de alta vulnerabilidad social.

Materiales y métodos. Se construyó una teoría de la crianza para familias que viven en contextos de exclusión, vulnerabilidad y violencia social en Bogotá, a partir de la teoría fundamentada. La principal herramienta metodológica empleada fue el acompañamiento a las familias desde la visita domiciliaria. Se utilizaron dos contextos: una zona del centro de Bogotá con degradación urbana y social, altas cifras de violencia y delincuencia, comercio de drogas ilícitas y armas dentro de otras problemáticas sociales complejas; y el patio de

las madres de la Reclusión de Mujeres de Bogotá.

Resultados. La zona de exploración se caracterizó por violencia estructural con altos niveles de degradación urbanística, una delincuencia organizada que permea el comercio legal y dinamiza el informal, así como a los entes de regulación y control de la misma. Las situaciones y las dinámicas sociales que viven estas familias deben repensarse para buscar estrategias de intervención social que faciliten una inclusión efectiva de ellas a la sociedad.

Financiación. Tesis Doctoral

Palabras clave: Crianza del niño, delincuencia juvenil, personas transgénero, prostitución, violencia, vulnerabilidad social (DeCS)

Construcciones sociales de la discapacidad en Colombia: aportes de la salud pública desde una perspectiva crítica

María Teresa, Buitrago Echeverri

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Las respuestas que se han dado a la discapacidad han estado orientadas por modelos como el biomédico o rehabilitador, el social y el relacional. Comprender la discapacidad como un hecho social complejo, implica conocer que existe, siguiendo a Bourdieu, como campo de relaciones de poder.

Objetivo. Conocer e interpretar las dinámicas sociales (los juegos y relaciones de poder) de las diferentes maneras en que ha construido socialmente la discapacidad desde la salud pública (SP) en Colombia, 1970-2010.

Materiales y métodos. Las indagaciones se hicieron a fuentes documentales y experiencias institucionales y personales en: Cartagena, Medellín, Pereira, Armenia, Bogotá, Cali, Pasto, San José del Guaviare y Puerto Inírida. A partir de su análisis se buscó develar los aportes a la SP desde una perspectiva crítica.

Resultados. Se encontró una irrupción retórica del marco de derechos en la normativa sin respuestas concretas, la hegemonía de las representaciones desde el modelo biomédico, al igual que respuestas ansiadas

en la rehabilitación funcional. Las instituciones pasaron de la atención de beneficencia –caridad– a un modelo subsumido por la lógica neoliberal de prestación de servicios. Los principales desafíos para la SP son: ampliar el espectro de sus acciones, trascender la representación biomédica y optar por abordajes interdisciplinarios e intersectoriales que aboguen por la emancipación de esta población, basados en la pluralidad de saberes y maneras dignas de estar en el mundo, más allá, de la mirada funcional del desarrollo y bienestar, que lo equipara a la productividad y los beneficios materiales que la misma provee.

Financiación. Tesis Doctoral

Palabras clave: Salud Pública, Antropología médica, Personas con Discapacidad (DeCS)

Mujeres participando y construyendo participación social en salud en atención primaria

Janeth, Carrillo-Franco

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. En el marco del sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia, la participación social se ha institucionalizado e instrumentalizado perdiendo su potencial para generar redes al interior de las comunidades que participan disminuyendo su capacidad como herramienta para afectar los determinantes en salud y permitir que la capacidad del grupo organizado se expresa en una mejora sustancial de su calidad de vida. La función de la participación, desde esta perspectiva, es permitir que el mercado asuma el rol de la reglamentación de las relaciones sociales, centrado en el paciente como usuario de servicios.

Objetivo. A pesar de ser un componente estratégico de la APS en Bogotá y de la existencia de una política pública dirigida a su fortalecimiento, la participación pareciera condenada a ser un lineamiento institucional que no ha logrado un avance significativo hacia la construcción de otro tipo de relación comunidad- instituciones, continuando como un ejercicio vertical producto de la relación de dominio de estos últimos.

Resultados. Fomentar la participación para la identificación y resolución de los problemas de salud y el ejercicio de la exigibilidad del derecho.

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Participación social, salud, atención primaria de salud (DeCS)

Software Multimedia para la Enseñanza y Aprendizaje de los Canales Extraordinarios de Acupuntura (CANExA)

Sandra Milena, Castañeda-Fiquitiva y Mauricio Alberto, Ángel-Macías

Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Desarrollar, en la modalidad de Docencia y Pedagogía, un software interactivo para el aprendizaje y enseñanza de los ocho canales extraordinarios de acupuntura (CANExA).

Materiales y métodos. Su desarrollo se fundamenta inicialmente en conceptos sobre los canales extraordinarios de Acupuntura, teorías del aprendizaje, ambiente virtual del aprendizaje, teorías de la información y la comunicación; luego se desarrolla un modelo interactivo de figuras humanas realistas en 3D, con rasgos correspondientes a la sociedad Colombiana, finalmente se escribe el proceso de planeación y diseño del producto pedagógico realizando una prueba piloto con el concepto de expertos, determinando ajustes al modelo si así se requiere; para luego implementarlo en el aula virtual de la Maestría.

Resultados. Se elabora una herramienta interactiva que aplica las nuevas tecnologías de la información impulsando el aprendizaje significativo, y desarrollando en quien la usa autonomía, participación y autoevaluación que será propicia y oportuna para estudiantes y docentes

en el área de Medicina Tradicional China y Acupuntura.

Palabras clave: Acupuntura, proyectos de tecnologías de información y comunicación, tecnología educacional (DeCS)

Formación de una escuela para padres de niños con diagnóstico de trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) adscritos al servicio de psiquiatría infantil del Hospital de la Misericordia

Juan Carlos, Caicedo-Mera; Viviana, León y Zulma, Dueñas

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: zjduenasg@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Esta propuesta surge por la necesidad de orientar a esta comunidad en diversos aspectos relacionados con la integración de padres e hijos a la sociedad.

Objetivo. Construir un espacio de formación y apoyo psicosocial para padres de niños con TDAH, encaminado a fortalecer las capacidades de observación, reflexión y respuesta frente a las necesidades de sus hijos y el manejo asertivo de las manifestaciones del trastorno.

Materiales y métodos. Se hizo una invitación abierta a los padres, indicando el propósito y sus potenciales beneficios para el acompañamiento de sus hijos. Se organizaron 12 sesiones magistrales desarrollando diversos temas como: manejo de la autoridad, las rabietas, los medicamentos, entre otras. Finalizando cada sesión, media hora fue de discusión con el grupo. Hubo dos sesiones lúdicas familiares en la mitad y al final del ciclo.

Resultados. Se generó un espacio de formación y de reflexión colectiva en el que los padres adquirieron

herramientas prácticas para mejorar sus pautas de crianza y alternativas para afrontar adecuadamente el diagnóstico de TDAH en sus hijos. Se favoreció el intercambio directo y virtual de estos padres, consolidando lazos de apoyo y capacidad para manejar de manera reflexiva y asertiva problemáticas de sus hogares quienes refirieron un efecto positivo en la convivencia familiar y en el desempeño psicosocial de sus hijos.

Conclusiones. Se generó un espacio físico y virtual de aprendizaje y solución de problemas mediante actividades conjuntas y orientadas por un grupo de profesionales de diversas áreas como fuente de bienestar familiar y social.

Financiación. Dirección Nacional de Extensión Código: 401010118649

Palabras clave: Trastorno por déficit de atención con hiperactividad, escuela, padres, hiperactividad, atención (DeCS)

Calidad de la información de mortalidad en menores de un año en Bogotá durante 2005

Pablo Enrique, Chaparro-Narváez

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Estimar la calidad de la información de mortalidad derivada del certificado de defunción de los menores de un año, en Bogotá durante el año 2005.

Materiales y métodos. Tres fases, dos con enfoque cuantitativo: estudio de cobertura y estudio del contenido; y un ejercicio analítico de corte cualitativo, para identificar los conocimientos sobre la calidad de la información. El de cobertura empleo el método captura-recaptura. El de contenido, un estudio descriptivo que utilizó una muestra aleatoria simple. El ejercicio cualitativo aplicó encuesta estructurada a productores y usuarios de la información de mortalidad (muestra no probabilística).

Resultados. La cobertura del certificado de defunción entre menores de un año fue de 84,9%. En el certificado sobresalió la ausencia del intervalo de tiempo ocurrido entre el inicio de la enfermedad y el momento de la muerte (53,8%). En el 26,6% de certificados se encontraron errores de digitación. La concordancia entre certificado original y certificado estándar fue del 73,9%. Las principales causas de muerte fueron: “ciertas afecciones

originadas en el periodo perinatal”, “malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas” y “enfermedades del aparato respiratorio”. La tasa de mortalidad infantil calculada a partir de captura-recaptura aumentó en 14,9%.

Conclusión. Se encontró un sub-registro de muertes en las estadísticas oficiales que influyó en el cálculo de la tasa de mortalidad infantil, y falta de validez en las causas de muerte. Además, se evidenció la falta de formación para realizar estas labores. Este escenario descrito puede ser modificado principalmente con la implementación de estrategias educativas.

Financiación. Tesis Doctoral

Palabras clave: Información, mortalidad, niño, control de formularios y registros (DeCS)

Modelo de sistema complejo del fenómeno de la salud. Más allá de los determinantes de la salud

Myriam Patricia, Cifuentes

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mpcifuentesg@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Desarrollo de un modelo de la salud como sistema complejo a partir del reconocimiento de desarrollos previos y su actualización con evidencia

Materiales y métodos. Proceso de modelamiento de reconstrucción teórica y empírica, en el marco epistemológico de la ciencia de sistemas complejos. Formulación teórica de acuerdo a criterios sintácticos y semánticos, a partir de exploración del espacio epistémico del fenómeno. Validación por exploración de un espacio de observación amplio basado en la propuesta de los Determinantes de la salud, con técnicas estadísticas y de minería de datos, orientadas al ajuste y experimentación con redes bayesianas.

Resultados. A partir de la conectividad general de la red se validó el constructo del agente como estructura anatómica emergente de los patrones de organización de la conectividad funcional local, observados y cuantificados. La identificación de las propiedades de la red funcional permite observar que el carácter complejo no sólo radica en la conectividad sino en la organización, que de acuerdo al espacio de observación tiende a

configurarse como red libre de escala. Preservando esta propiedad es posible introducir los elementos no observados de la arquitectura de agentes reproducidos en diferentes escalas para su aproximación por inferencia. La propiedad dinámica de la salud como sistema complejo se modela a través del tiempo generacional identificándose continuidades y discontinuidades de estados causales como formalismos que recogen el curso de vida.

Conclusión. El modelamiento de fenómenos complejos como la salud permite el avance en su representación teórica y su comprensión, como sustrato para diferentes procesos.

Financiación. Colciencias. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Sistemas de Salud (DeCS)

Representaciones sociales sobre la salud sexual y la sexualidad de adolescentes sordos y oyentes en Bogotá, Colombia

Jaime, Collazos-Aldana

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Describir y analizar la estructura y contenidos de las Representaciones Sociales sobre la salud sexual y la sexualidad de adolescentes sordos usuarios de lengua de señas colombiana (LSC), oyentes, y sordos usuarios de castellano oral, para aportar elementos a la reflexión sobre la salud sexual en poblaciones en situación de vulnerabilidad y su aplicación al campo de la salud pública.

Materiales y métodos. El marco conceptual se centra en los avances de la salud pública en relación con las poblaciones en situación de vulnerabilidad, la teoría de las representaciones sociales, la salud sexual y la sexualidad. La metodología fue cualitativa interpretativa de orientación procesual, con técnicas analíticas e interpretativas, uso de redes de asociaciones y entrevistas. Participaron adolescentes sordos usuarios de lengua de señas colombiana (LSC), de castellano oral y adolescentes oyentes, residentes en Bogotá.

Resultados. Se muestran las diferentes formas como representan la salud sexual y la sexualidad: los adolescentes sordos usuarios de LSC, focalizan

sus representaciones en cuidado del cuerpo, la enfermedad y goce sexual. Los oyentes construyen las representaciones alrededor de la prevención de las infecciones de transmisión sexual y el amor afectivo. Los adolescentes sordos usuarios de castellano lo hacen en relación a la educación, el amor afectivo y las relaciones convencionales

Conclusión. La salud sexual de las personas en situación de vulnerabilidad, es un asunto de Derechos Humanos, que cuestiona la manera de formular políticas en la actualidad, sobre todo cuando se desconoce la identidad como elemento fundamental de la sexualidad de estas personas.

Financiación. Universidad Nacional de Colombia DIB

Palabras clave: Adolescente, personas con deficiencia auditiva, poblaciones vulnerables, salud sexual (DeCS)

Caracterización de los pacientes atendidos en consulta homeopática en comparación con los pacientes atendidos en la consulta de acupuntura, osteopatía y terapia neural en la Universidad Nacional de Colombia

Fabio Felipe, Cortes-Díaz y Javier Hernando, Eslava-Schmalbach

Maestría en Medicina Alternativa, Departamento de Cirugía, Facultad de Medicina,

Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: ffcortesd7@gmail.com

| Resumen |

Objetivo. Describir las características de la población, los diagnósticos, los manejos y el seguimiento de los pacientes de la consulta externa del área de Homeopatía y compararla con las otras áreas del servicio de Medicina Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia (2010) y compararlo con lo publicado en la literatura.

Materiales y métodos. Serie de casos de la revisión de las historias clínicas de Medicina Alternativa en el 2010 de los archivos del servicio médico universitario. Se utilizó como herramienta de análisis estadístico, el software SPSS – 18. Se uso $p < 0,05$, para significancia estadística.

Resultados. Asistieron 2.112 pacientes, de los cuáles 376 pacientes (17,8%) asistieron a Medicina Alternativa como parte integral de su tratamiento. Se incluyeron 229 historias así: Homeopatía (37,1%), Acupuntura (36,7%), Terapia Neural (14%) y Osteopatía (12,2%). La mayoría procedían de Bogotá, solteros de sexo femenino, con un promedio de 23 (+-3,89) años, estrato medio-bajo, con una mediana de 2 IQR (2-3) salarios mínimos mensuales de ingreso familiar. Las enfermedades más

comunes fueron las del sistema digestivo, de los ojos y sus anexos, las respiratorias y mentales. La mediana del tiempo de seguimiento fue 2 meses. Hubo un promedio de 3 consultas por paciente. Hubo una mayor pérdida al seguimiento para los pacientes de Homeopatía (42,4%, $p < 0.05$). Se encontraron similitudes con la literatura mundial como el ser usada con mayor frecuencia por el sexo femenino. Con respecto al estrato, en otros países es más usada por las clases sociales altas y con un alto ingreso económico.

Palabras clave: Terapias complementarias, Homeopatía, Acupuntura, escalas, policrestos (DeCS)

Anticuerpo monoclonal, MAb7 y su potencial importancia en el estudio de la biología de *Plasmodium*

GT, Cortés-Cantín; MF, Wisser-Donoho y CJ, Gómez-Alegría

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: gtcortesc@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. En el grupo de investigación Biología Celular creamos varios anticuerpos monoclonales (AcsMcs) para estudiar la salida de merozoítos de *Plasmodium falciparum* de su célula hospedera, el eritrocito. Estos anticuerpos reconocen un compartimiento que se parece al Retículo Endoplasmático y han sido caracterizados parcialmente. Uno de ellos, el anticuerpo monoclonal, MAb7 reacciona con un antígeno proteico de 68kDa (Pf68kDa) de distintas especies de *Plasmodium*.

Objetivo. Conocer la identidad del antígeno Pf68kDa de *Plasmodium falciparum*

Materiales y métodos. El antígeno Pf68kDa se purificó usando el AcM7 y se sometió a electroforesis en geles de poliacrilamida. Se recortó la banda del gel correspondiente a Pf68kDa y se digirió con tripsina. Los péptidos resultantes fueron analizados por espectrometría de masas (ESI-FTICR-MS/MS) y se buscaron homologías en las bases de datos según sus tamaños.

Resultados. Se encontró que Pf68kDa corresponde a una proteína de *P. falciparum* de la familia de las Hsp70 (heat shock protein 70).

Conclusión. Pf68kDa es una Hsp70, desconocemos con certeza cual miembro de esta familia es. Al finalizar los estudios relacionados con el AcM7, utilizaremos tecnologías de punta como las que venimos desarrollando, para continuar caracterizando los otros AcsMcs. Una mejor comprensión de la Biología del *Plasmodium* permitirá proponer nuevos blancos terapéuticos.

Financiación. Proyectos de Colciencias, Facultad de Medicina, Dirección de Investigación básica, Facultad de Ciencias.

Palabras clave: *Plasmodium falciparum*, anticuerpos monoclonales, espectrometría de masas (DeCS)

Interventoría técnica, financiera y jurídica a los contratos de suministro de refrigerios y comida caliente (desayunos, almuerzos, cenas), con destino a los estudiantes matriculados en los colegios oficiales del distrito – Contrato interadministrativo 2448 de 2012

Sandra Maritza, Cubillos-Vásquez; Johanna Andrea, Verú-Torres¹ y Ángela Ivonne, Acosta-Barbosa

¹ Directora de Bienestar. Secretaría de Educación Distrital.

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Dirección de Bienestar de la Secretaría de Educación del Distrito (SED), Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: smcubillosv@unal.edu.co

[| Resumen |](#)

Antecedentes. En el marco del proyecto de alimentación escolar, desde el año 2005 la SED contrató a la UN - Departamento de Nutrición Humana, para realizar la interventoría.

Objetivo. Realizar la interventoría técnica, financiera y jurídica, al suministro de refrigerios y comida caliente con destino a los estudiantes matriculados en los Colegios oficiales de la Secretaría de Educación del Distrito - SED.

Resultados. Los principales resultados del contrato desarrollado entre Mayo/2012 y Junio/2013 fueron: 1. Suministros diarios autorizados de 663.652 raciones, de los cuales 534.930 corresponden a refrigerios y 128.722 a comida caliente en 71 comedores; certificándose recursos por \$150.112.325.940,45 y \$54.246.778.068,00 respectivamente. 2. Desempeño sobresaliente en los aspectos nutricionales y de condiciones higiénico sanitarias de las 15 empresas contratadas. 3. Reducción del 78% de reubicaciones entre el 2009 y Junio/2013 mediante el efectivo control de las suspensiones temporales por parte de la SED y la interventoría.

En 8 años continuos de ejecución, se ha duplicado el suministro de refrigerios y el número de empresas contratadas y cuadruplicado las raciones de comida caliente, el número de comedores escolares y el talento humano de la interventoría, siendo este último para junio de 2013 de 120 personas.

Conclusión. La SED ha logrado mejorar la calidad de la ejecución del suministro de alimentación escolar y un control efectivo de los recursos públicos con la participación de la interventoría, contribuyendo de esta manera con el bienestar de la comunicad escolar en cumplimiento del objeto de la función misional de extensión de la UN.

Palabras clave: Vigilancia, alimentación escolar (DeCS)

Programa interdisciplinario, investigativo y educativo para el manejo integral de pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, Hospital Santa Rosa de Tenjo, Colombia

Marcela, Durán Lezza; Leidy, Romero y Doris, Ramírez De Peña

Departamento de Nutrición, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá.

Correo electrónico: daramirez@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Demostrar que la implementación de un programa educativo de DM2 con manejo interdisciplinario en el hospital Santa Rosa de Tenjo, conduce a obtener resultados importantes de control metabólico.

Materiales y métodos. Intervención educativa y evaluación nutricional y clínica en una muestra de 19 pacientes, en un período de 4 meses. Se midieron variables antropométricas y de composición corporal, con el monitor HBF-500INT de bioimpedancia, variables bioquímicas y frecuencia de consumo de alimentos. Se aplicó un formulario de adherencia al tratamiento.

Resultados. Hubo una leve reducción en las variables antropométricas y las variables de composición corporal teniendo en cuenta que el período evaluado fue de 4 meses: El Peso disminuyó 0.66 Kg, el IMC disminuyó 0,63 Kg/m², la C. Cintura disminuyó 0.82cm, la grasa total disminuyó 26% (importante por la disminución del riesgo cardiovascular) con aumento de la masa muscular de 1.10%. La glicemia en ayunas estuvo en rango inadecuado (131-137mg/dl) mientras que la

glicemia postprandial tuvo una disminución en la media de 18.6mg/dl. El colesterol total bajó 1,7%, con una media de diferencias de 3.0mg/dl, el cLDL redujo en un 3,5% con una media de diferencias de 1.21mg/dl. El cHDL se mantuvo en rango aceptable. Se encontraron correlaciones entre grasa visceral y circunferencia de cintura ($r^2=0,538$) y entre IMC y circunferencia de cintura ($r^2=0,715$). Todos los pacientes refirieron que aprendieron a auto cuidarse, que la duración de las consultas fue suficiente y la comunicación eficaz para inducir cambios en el manejo de su enfermedad.

Conclusión. La intervención educativa del equipo interdisciplinario es un pilar para el tratamiento eficaz en enfermedades crónicas porque favorece la reducción de complicaciones.

Palabras clave: Intervención precoz, diabetes mellitus tipo 2, educación, glicemia postprandial

Serie de casos de leishmaniasis cutánea americana en niños menores de 5 años. Retos para su tratamiento y seguimiento

DP, Escobar-Serna^{1,2}; ZM, Cucunubá²; L, Rubiano³ y N, Saravia³

¹ Grupo de Parasitología, Instituto Nacional de Salud.

² Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia

³ CIDEIM Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Medicas.

Correo electrónico: dpescobars@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Describir una serie de casos de Leishmaniasis cutánea en niños menores de 5 años, entre febrero y octubre de 2012 en Santander.

Materiales y métodos. Se diseñó un formato de registro de casos de leishmaniasis en población pediátrica. A partir de este y de revisión de historias clínicas, se analizó la presentación clínica, tratamiento, seguimiento de eventos adversos y desenlace post- tratamiento en una serie de casos.

Resultados. Se describen 7 casos de leishmaniasis cutánea (3 niñas y 4 niños) entre 6 meses y 5 años, procedentes de zona rural de: Lebrija, Landázuri, Simacota, San Vicente de Chucurí y Florián. Presentaron lesiones ulceradas (1 a 4), con un área de 6-900mm²; 6 casos ≥ 2 lesiones; localización: cara (4), abdomen/ extremidades (3). Paraclínicos pre-tratamiento fueron reportados en 5/7.

Cinco niños recibieron tratamiento en primer nivel y dos en segundo nivel. Tres recibieron miltefosine (vía oral, 1,5-2,5mg/kg x 28 días) y cuatro antimonioato de

meglumina (intramuscular, 20mg/kg x 20 días).

Los paraclínicos post-tratamiento estuvieron disponibles en 2/7, ambos sin alteraciones. Del grupo miltefosine (n=3), 1 presentó curación aparente, 1 definitiva y 1 falla terapéutica. Del grupo antimonioato (n=4): 1 curación aparente, 3 pérdidas en el seguimiento. El seguimiento completo fue posible en 4/7 casos.

Conclusión. Estos resultados indican la creciente afectación por leishmaniasis cutánea a la población pediátrica en Colombia, especialmente en zonas rurales.

Palabras clave: Leishmaniasis cutánea, niño, terapéutica, pérdida de seguimiento (DeCS)

Parque de ciencia, tecnología e innovación en salud para Bogotá

Javier, Eslava-Schmalbach; Andrés, Galindo; Fernando, Peralta; Angélica, Villarraga; Mario, Quintero; Cindy, Buitrago y Grupo Consultor Parque CT&I en Salud, Bogotá

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: jheslavas@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Elaborar el estudio de factibilidad de parque de ciencia, tecnología e innovación (CT&I) en salud a partir de 6 Centros de Excelencia, como Megaproyecto Sectorial Tecnológico en la Capital Región.

Materiales y métodos. Elaborar una propuesta y evaluar la factibilidad de parque de CT&I en salud que se articule con la prestación de servicios de salud con excelencia clínica, con enfoque de equidad, es decir que acerque los mejores resultados y las tecnologías a las poblaciones más vulnerables. Con esto se pretende disminuir las brechas en los resultados clínicos en salud en estas poblaciones. Los resultados obtenidos se miden en ahorros de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) por hospitalización y por muerte.

Resultados. Se presenta un propuesta de parque de CT&I en salud con enfoque de equidad, factible, con alta rentabilidad social a 10 años. Este Parque pretende recuperar la brecha tecnológica que existe para la atención de los más necesitados, pudiendo tener a su disposición tecnologías de avanzada para el manejo de las patologías que no pudieran resolverse desde

la atención primaria; articular la excelencia clínica, excelencia investigativa e innovación, en la generación de nuevo conocimiento con alto poder resolutivo y que pongan al sector público en un nivel de competitividad de altos estándares de calidad nacional e internacional.

Conclusión. La relación Universidad-Empresa-Estado reconstruida desde el Parque, a través de sus centros de excelencia, permitirá su operacionalización en una red de Instituciones verdaderamente universitarias, con el respaldo académico, investigativo y de proyección social que esto implica.

Financiación. Acuerdo de cooperación Alcaldía Mayor de Bogotá-SDS-ESE-Universidad Nacional de Colombia, del Convenio Marco especial de Cooperación de CT+I No. 1256-2010 SDS-FFDS.

Palabras clave: Transferencia de tecnología, ciencia, tecnología y sociedad, proyectos de desarrollo tecnológico e innovación (DeCS)

Estudio de costo equidad: desarrollo de una alternativa metodológica y su implementación para evaluar el impacto de la Ley 100/93 en Colombia

Javier Hernando, Eslava-Schmalbach

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: jheslavas@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Realizar un estudio de análisis económico de costo equidad, desde la perspectiva de la sociedad, para evaluar el impacto de la Ley 100/93 en Colombia, entre 1998 y el 2005.

Materiales y métodos. Fases: 1. Estudio Capacidad de estimadores epidemiológicos para medir disparidades en salud en países OCDE de alto Ingreso, 1998-2002; 2. Estudio Desarrollo y validación de un indicador de inequidad en salud (IHI) basado en las Metas de Desarrollo del Milenio; 3. Estudio de análisis económico, comparando los costos y la equidad en salud en Colombia, entre 1998 y 2005. Los datos se tomaron de OECD Health Data, 2004 y del World Development Indicators-2005; Naciones Unidas, Banco Mundial, de una Organización no Gubernamental (Transparencia Internacional), Departamento Administrativo Nacional de Estadística, Encuestas de Demografía y Salud, 2000 y 2005 y Sistema de Cuentas Nacionales en Salud. Se hizo un análisis de costo equidad promedio e incremental para tres sub períodos, así; 1998-1999; 2000-2001, 2002-2005.

Resultados. Se desarrolló y validó IHI. Hubo una relación inversa entre IHI y el Gasto Público Total en Salud, y una relación directa entre el gasto de bolsillo y la inequidad en salud (Spearman, $p < 0.05$). La mejor relación de costo equidad incremental se apreció para el segundo periodo, con respecto al primero.

Conclusión. Las fluctuaciones en la equidad y en la relación de costo equidad incremental entre los periodos analizados sugieren una dependencia entre el gasto en salud y la equidad en salud en Colombia durante el periodo de estudio.

Financiación. Tesis doctorado. Colciencias.

Palabras clave: Indicadores de salud, economía médica, política de salud, mediciones epidemiológicas (DeCS).

Una cuestión poco cono-sida: evaluación crítica del proyecto piloto de educación para la sexualidad y la construcción de ciudadanía - hacia la formación de una política pública - (2006-2008)

John Harold, Estrada-Montoya

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: jhestradam@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Establecer, analizar y evaluar las racionalidades y las concepciones sobre el contexto, los antecedentes, el enfoque pedagógico, de salud sexual y reproductiva, de género y de clase social que caracterizan el proyecto piloto nacional de salud sexual y reproductiva en Colombia (2006-2008).

Materiales y métodos. Evaluación educativa de corte cualitativo.

Resultados. Para las pedagogías críticas es importante, el reconocimiento del contexto en donde se desenvuelven y llevan a cabo las políticas educativas. A pesar de que en el documento oficial del proyecto piloto se hace mención de la palabra contexto en varias ocasiones y se pretende introducirlo como un eje articulador de la propuesta, queda claro que es utilizado como un telón de fondo, pero sin pretender develar y mucho menos transformar las condiciones de inequidad y desigualdad evidentes en ese contexto ni una recuperación y posición histórica de cómo llegó a construirse y desarrollarse. Se presenta en cambio, desde una perspectiva culturalista donde el entorno es una serie de combinaciones a las cuales los sujetos deben amoldarse y adaptarse.

Conclusión. Una verdadera construcción de ciudadanía activa no reduciría los derechos democráticos extendería la noción de los derechos a la participación real en la economía, el estado y todas las esferas públicas en una verdadera democracia participativa e incluyente. Este discurso radical de la ciudadanía exige, por supuesto, una política de reconocimiento y respeto de la diferencia en la que se reconozcan las demandas, las culturas y las relaciones sociales de los diversos grupos presentes en la sociedad.

Financiación. Proyecto 110140820469, Contrato 255 de 2007. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Educación, sexualidad, política social (DeCS)

Relación entre estructura y funcionalidad familiar con sobrepeso y obesidad en adolescentes

Nubia, Farías-García; María Luz, Sáenz-Lozada; Diana, González-Rangel; Natalia, Gamba-Sánchez y Edna, García-Ramirez

Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mlsaenz@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Identificar las relaciones entre estructura y funcionalidad familiar con sobrepeso y obesidad.

Materiales y métodos. Analítico de corte transversal. Adolescentes (10-18 años). IPS Bogotá. Se usó formulario estandarizado. Familiograma y APGAR familiar. Estado nutricional por Índice de Masa Corporal (IMC) según curvas de la Organización Mundial de la Salud. Análisis bivariado.

Resultados. 154 adolescentes. Mujeres 91 (59%). Edad promedio 13 años. Todos escolarizados. IMC: adecuado 105 (69%), desnutrición 16 (10%), sobrepeso 26 (17%), obesidad 6 (4%). Funcionalidad familiar según APGAR (76): 40 (53%) tienen algún grado de disfunción familiar, la mayoría leve. Estructura familiar: nuclear 45 (52%), monoparental 22 (26%), reconstituida 18 (21%) y extensa 1 (1%). Los obesos tienen un apgar mas bajo en comparación con los que tienen un estado nutricional adecuado o con desnutrición (80% vs 50%), relación no significativa estadísticamente ($p=0.7$). Entre tipo de familia y estado nutricional no se encontraron asociación significativa ($p=0.7$). Adolescentes con

familia monoparental, 75% tiene algún grado de disfuncionalidad familiar: 40% leve, 20% moderada, y 15% severa. Al compararlo con las familias nucleares o reconstituidas, se encontró un APGAR menor de 17 al 50%, es estadísticamente significativo ($p=0.009$).

Conclusión. No se encontró relación entre estructura y funcionalidad familiar y la presencia de obesidad en los adolescentes. De acuerdo al APGAR la mitad de las familias tiene funcionalidad alterada.

Financiación. Personal.

Palabras clave: Adolescente, obesidad, familia (DeCS)

Sexo, ganas y entrega: cuerpo, pedagogías y tecnologías reproductivas en un grupo de madres adolescentes

Nubia, Farías-García; Andrés, Góngora; Sara, Zamora-Vásquez; Juan Camilo, Castañeda; Yira, Fagua; Cristina, Ramírez y Jenifer, Rojas

Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: npfariasg@unal.edu.co; mlsaenzl@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Describir los conocimientos, significados y prácticas relacionados con la sexualidad, la reproducción y la maternidad en madres adolescentes.

Materiales y métodos. Exploratorio cualitativo. De 199 madres adolescentes, se conformaron al azar tres grupos focales con 27 madres. El instrumento guía tuvo los siguientes ejes analíticos: 1.Cuerpo 2. Pedagogías 3.Tecnologías reproductivas 4. Nociones de protección, vulnerabilidad y riesgo en salud sexual. 5. Redes sociales.

Resultados. Se obtuvieron los siguientes significados: 1. El cuerpo es herramienta de relacionamiento, que transforma códigos culturales y los expresa usando lenguajes emocionales y estéticos. Tener sexo es expresión del instinto y hacer el amor de la consciencia; 2. información adquirida de: madre, amigas y médico; 3. Métodos de planificación reconocidos, elegidos de acuerdo al tipo de relación establecida; 4. La protección se relaciona con la confianza de pareja.Vulnerabilidad centrada en la esfera física y pérdida de libertad; 5. Relaciones sociales modificadas por la maternidad.

Conclusión. La sexualidad, la reproducción y la maternidad conforman una red de múltiples conceptos donde aparecen diferentes actores y agentes que participan en la conformación de la conducta sexual de las adolescentes. La sexualidad es un proceso de interacciones entre la emociones, los conocimientos tradicionales y las imágenes de los adultos que los transmiten.

Financiación. Personal

Palabras clave: Embarazo adolescentes, conducta sexual, anticoncepción (DeCS)

Exploración de factores relacionados a manifestaciones depresivas en madres adolescentes

Nubia, Farías-García; Sara, Zamora-Vásquez; Catalina, Puello-Correa y Andrés, Quimbayo-Romero

Departamento de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: npfariasg@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Identificar factores personales, familiares y sociales relacionados con manifestaciones depresivas en madres adolescentes.

Materiales y métodos. Estudio exploratorio descriptivo-cualitativo en 75 madres adolescentes con tamizaje positivo para depresión. Base de datos Excel. Entrevistas 21 (ATLAS-ti 5.0)

Resultados. 75 Adolescentes de estrato socioeconómico 1 y 2; 52% tenía entre 10 y 11 grado; 38,6% no estudiaba. 52% eran solteras; 46,6% unión libre. Promedio inicio relaciones sexuales 14,7 años, Maltrato 14,5%. Consumo: cigarrillo 28%, alcohol 33,3%. Planearon embarazo: 21,3%.

Categorías: *Contexto social:* familias reconstituidas con más de un adulto para el sustento. Convivencia de la joven a la familia del novio. Experiencia laboral ocasional antes de la gestación. *Experiencia de la gestación:* síntomas motivo de preocupación. La experiencia del parto fue en general un recuerdo ingrato. *Cambios con la gestación y nacimiento de hijos:* libertad limitada,

confinamiento al espacio doméstico y al rol de cuidadora, alejamiento de pares y cambio en relaciones con padres y pareja. Crianza genera inseguridad, cansancio y culpa. *Manifestaciones depresivas:* dificultades del sueño, preocupación por peso, figura, irritabilidad y tristeza.

Conclusión. Elementos de depresión en un grupo de adolescentes madres pueden hacerse manifiestos y detectarse a través de pruebas de tamizaje; o bien, estar inmersos en la vida cotidiana y relacionarse con cambios en el comportamiento y en las relaciones interpersonales

Financiación. Personal.

Palabras clave: Embarazo adolescente, depresión, sueño, hábitos alimenticios (DeCS)

El San Juan muere de pie: la vida social de un hospital y la construcción de una causa

Susana, Fergusson; Andrés, Góngora; Ramiro, Borja; Margarita, Castro y Edelmira, Arias

Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: susanafergusson@yahoo.es

| Resumen |

Antecedentes. Dentro del amplio conjunto de investigaciones desarrolladas en salud pública y ciencias sociales sobre el Hospital San Juan de Dios (HSJD), pocos estudios se han dedicado a explorar la agencia de los trabajadores frente a los procesos de privatización de la salud y de la tierra, detrimento patrimonial y vulneración del derecho al trabajo.

Objetivo. Describir etnográficamente la lucha de un grupo de mujeres trabajadoras de la salud por la reactivación del Hospital San Juan de Dios y el derecho a seguir siendo trabajadoras.

Materiales y métodos. Estudio antropológico desarrollado desde una perspectiva etnográfico-colaborativa que incluyó descripción de prácticas, elaboración de biografías, trazado de temporalidades, análisis de artefactos, acopio y estudio de documentos.

Resultados. a) Las trabajadoras continúan oponiéndose a varios agentes del “Estado” que insisten en despojarlas de su forma de autorreconocimiento y en demostrar que ellas no son parte del HSJD. b) El estudio permite

entender la construcción de dimensiones morales forjadas a partir de un conflicto por el reconocimiento de derechos. c) El hospital es más que un conjunto arquitectónico, es un idioma activado por los actores sociales para afirmar su humanidad, un vehículo para la elaboración simbólica de una causa y un medio para entender la construcción de colectividades a partir de gramáticas emocionales.

Conclusión. La investigación describe los elementos simbólicos y las prácticas que le otorgan sentido a la teoría construida por las trabajadoras en 13 años de lucha según la cual el Hospital San Juan de Dios es un sujeto de derechos.

Palabras clave: Trabajo; antropología cultural; hospitales; salud pública; ciencias sociales. (DeCS)

Políticas energéticas en Colombia y salud urbana

Héctor, García-Lozada

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El diseño de las políticas, desde la perspectiva de la planificación energética, persigue el objetivo de asegurar la confiabilidad en el suministro de energía a la sociedad y optimizar los costos asociados. No obstante, al considerar los daños al ambiente y a la salud como meras externalidades reduce las respuestas a estas problemáticas al ámbito tecnológico y econométrico ignorando de paso la incidencia del contexto sociopolítico en las decisiones que configuran estas políticas.

Objetivo. Elaborar un marco explicativo-interpretativo de la influencia del régimen político sobre la forma como se incorpora la salud en la estructuración de las políticas energéticas nacionales, en el período 1990-2006

Materiales y métodos. Cualitativa interpretativa, análisis crítico de contenidos de documentos.

Resultados. Se encontró que la debilidad de los regímenes políticos del país afecta el tipo y la calidad de las políticas energéticas y que los gobiernos utilizan las reservas de hidrocarburos con un criterio meramente

rentista en el que las dimensiones ambiental y de salud quedan subordinadas a los intereses económicos de terceros mediante la flexibilización de los requerimientos para otorgar los derechos de su explotación comercial, por la penetración de la corrupción en las instituciones estatales y por la vía de la privatización intensificada bajo el régimen de la democracia participativa y la adopción del modelo económico neoliberal. A escala urbana, se encontró cómo se articulan los procesos políticos con la lógica de los procesos económicos y los espacios materiales para generar patrones únicos de producción, poblamiento y degradación ambiental que repercuten en la salud y en la calidad de vida de la población; y se puso en evidencia la incoherencia y desarticulación de las políticas públicas de salud, ambiente y energía.

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Fuentes de energía, política, salud ambiental, combustibles fósiles, política financiera (DeCS)

Hábitos saludables de los trabajadores de una institución hospitalaria pública de alta complejidad en Bogotá

Juan Carlos, García-Ubaque

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: jcgarciau@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Evaluar niveles de práctica de hábitos saludables y aproximarse a la comprensión de sus determinantes, en trabajadores de un hospital público de alta complejidad de Bogotá D.C., contrastando explicaciones derivadas de un enfoque cultural y de la teoría de etapas.

Materiales y métodos. Con una extensa revisión bibliográfica se precisó y estructuró la conceptualización del término hábitos saludables. Se aplicó una encuesta de diseño propio a 367 trabajadores de un hospital de alta complejidad de Bogotá indagando acerca de los niveles de práctica de hábitos saludables y la percepción de los mismos en cuanto a los aspectos psicológicos (etapa actual y percepción de severidad, vulnerabilidad, beneficio, autoeficacia y costos) y los aspectos culturales (creencias, costumbres y pertenencia social, expresadas en discursos y normas, prácticas y relaciones). Se efectuó análisis estadístico con SPSS 15®

Resultados. Se conceptualiza, diseña y valida un instrumento cuya aplicación evidencia un nivel de práctica intermedio, con diferencias sociodemográficas.

Seguridad, muestra un nivel mayor, relacionados más fuertemente con aspectos psicológicos. Consumo e higiene muestran mayor cercanía con aspectos culturales. Participación evidencia nivel más bajo de práctica y aparece influenciada por ambos.

Conclusión. No se encontraron estudios similares al aquí realizado, aunque la evidencia empírica señala que es necesario incorporar un mayor énfasis en los aspectos favorables de la salud. Se postula que incorporando los hallazgos de la investigación se puede optimizar el impacto de los programas de promoción de la salud entre los trabajadores hospitalarios. Se sugiere incluir en ellos el enfoque de desviación positiva.

Financiación. Propia.

Palabras clave: Promoción de la Salud, Conductas saludables, ciencias de la conducta, salud pública, salud laboral (DeCS)

Construcción de la política pública de salud laboral para Cundinamarca, Colombia

Ana María, Gomez-Galindo; Olga Beatriz, Guzmán-Suárez y Olga Luz, Peñas-Felizzola

Departamento de la Ocupación Humana, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: olpenasf@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. A pesar de los llamados nacionales e internacionales consignados en múltiples disposiciones, la mayoría de entes territoriales colombianos no cuenta con políticas públicas orientadoras y de largo plazo en materia de salud laboral. Éstas no solamente organizan y priorizan la acción pública, sino que optimizan los recursos disponibles.

Objetivo. Desarrollar acciones participativas con actores públicos y privados, tendientes a la concertación de la Política pública de salud laboral para Cundinamarca, Colombia.

Materiales y métodos. Se acudió a la revisión documental, análisis normativo y a la metodología del marco lógico.

Resultados. Se logró: la construcción participativa de la Política pública de salud laboral para Cundinamarca; avanzar en la formulación de las respectivas Políticas locales en once municipios categorías dos y tres; sistematizar la experiencia publicando una serie temática.

Conclusión. Urge desarrollar proyectos homólogos en otros entes territoriales, que capitalicen la presente experiencia; se requiere voluntad política para asegurar la satisfactoria implantación de la política; estos procesos exigen continuidad, pues la demora entre las fases dispersa a los participantes e implica retroceder en discusiones superadas.

Financiación. A través de convenios interadministrativos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Universidad Nacional de Colombia, durante 2010 y 2011.

Palabras clave: Política de salud ocupacional; formulación de políticas; participación social (DeCS)

Virulencia y respuesta inmune inducida por cepas del complejo *Mycobacterium avium* en un modelo de tuberculosis pulmonar progresiva e infección subcutánea en ratones BALB/c

Mónica, González-Pérez; Leonardo, Mariño-Ramírez; Carlos Alberto, Parra-López; Martha Isabel, Murcia; Brenda, Marquina; Dulce, Mata-Espinoza; Yadira, Rodríguez-Míguez; Guillermina J, Baay-Guzmán; Sara, Huerta-Yépez y Rogelio, Hernández-Pando

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mimurciaa@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La caracterización de la inmunopatogenicidad de especies del complejo *Mycobacterium avium* (MAC) no está muy bien comprendida y algunas de estas especies no cuentan con estudios detallados de la micobacteriosis que desencadenan, lo que dificulta su diagnóstico, tratamiento y pronóstico. Este es el primer estudio de la caracterización de la micobacteriosis producida por *M. colombiense* in vivo mediante el modelo murino.

Objetivo. Caracterizar la inmunopatogenicidad de *M. colombiense* en ratones BALB/c.

Materiales y métodos. Se infectaron ratones BALB/c con *M. colombiense* CECT 3035 utilizando un modelo murino de tuberculosis pulmonar progresiva e infección subcutánea. En este modelo se evaluó la virulencia (supervivencia, histopatología y carga bacilar) y la respuesta inmune (anti y pro-inflamatoria) de esta especie comparada con ratones infectados con *M. tuberculosis* y *M. avium*.

Resultados. Los ratones infectados intratraquealmente con una alta dosis de las especies MAC utilizadas

mostraron una alta expresión de TNF e iNOS con una rápida eliminación del bacilo y numerosos granulomas pero sin consolidación pulmonar en co-existencia con una alta expresión de citoquinas anti-inflamatorias durante la infección crónica. En contraste, en la infección subcutánea se observó una alta producción de citoquinas pro-inflamatorias TNF e IFN con relativamente baja producción de citoquinas anti-inflamatorias tales como IL-10 e IL-4, las cuales eficientemente eliminan el bacilo pero mantienen extensa inflamación y fibrosis.

Conclusión. Además de la constitución antigénica micobacteriana y la genética del modelo murino utilizado, el sitio de infección es importante en el tipo de respuesta inmune producida.

Financiación. NCBI, CONACyT y Universidad Nacional de Colombia (Convocatoria Apoyo de la DIB a Tesis de Investigación en Posgrados–Quinto Corte; Proyecto 15129).

Palabras clave: Complejo *Mycobacterium avium* (MAC), virulencia, respuesta inmune, ratones BALB/c. (DeCS)

Contextos explicativos de los suicidios en Bogotá 1996 – 2005

Jorge Oswaldo, González-Ortiz

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La tasa de mortalidad específica para suicidio en los últimos años en Colombia se ha mantenido alrededor de los 4 casos por cada 100.000 habitantes. Las mayores tasas por grupo de edad se presentan en adultos jóvenes y en hombres mayores de 70 años de edad.

Objetivo. Reconocer los contextos explicativos, es decir “el conjunto específico de condiciones y situaciones que los hacen socialmente posibles y racionalmente comprensibles”; así como el desarrollo y la ocurrencia de los suicidios en la ciudad de Bogotá, cuya necropsia médico legal fue realizada en la Regional Bogotá del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia entre los años de 1996 y 2005

Materiales y métodos. Estudio de métodos combinados, basado en las fortalezas de la teoría de la complementariedad, propuesta por Brewer y Hunter, 1989; Morse, 2004. Se partió del estudio de las características epidemiológicas de los suicidios ocurridos en el periodo de estudio, logrando la descripción de los casos, hasta la reconstrucción en profundidad de las

historias de vida, de los casos seleccionados, mediante la triangulación de saberes, datos y palabras.

Resultados. Se lograron identificar seis contextos explicativos para el Suicidio, claramente diferenciados, pero no excluyentes: 1. Familiar, 2. Salud-enfermedad física y mental; 3. Social; 4. Cultural; 5. Económico y 6. Biogenético.

Conclusión. En conclusión, el hallazgo de los contextos explicativos, permitió aumentar la comprensión de la conducta suicida y aportar una nueva metodología para su estudio, intervención, prevención y promoción de la salud pública mental.

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Suicidio; análisis cualitativo; salud pública (DeCS)

Efectividad de la homeopatía unicista como coadyuvante en el tratamiento del resfriado común, sus complicaciones y recurrencias, en niños de 6 meses a 5 años en el jardín infantil de la Universidad Nacional de Colombia 2009-2011

Gina Cristina, Guayacán-Mora y Pedro Alberto, Sierra-Rodríguez

Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La infección respiratoria es un grave problema de salud pública en niños menores de 5 años en el mundo.

Objetivo. Evaluar la efectividad de la Homeopatía unicista como coadyuvante en el tratamiento del resfriado común, sus complicaciones y recurrencias, en niños de 6 meses a 5 años en el jardín infantil de la Universidad Nacional de Colombia 2009-2011.

Materiales y métodos. Ensayo clínico controlado, aleatorizado, doble ciego, que comparó tratamiento convencional con tratamiento convencional más homeopático unicista, en niños de 6 meses a 5 años con resfriado común y se realizó seguimiento por 2 meses. Se tomaron en total 49 pacientes, 15 en el grupo placebo y 34 en el grupo de homeopatía.

Resultados. En el primer episodio de resfriado, se encontró que el grupo de homeopatía tuvo una recuperación más rápida ($P=0,06$ IC:94%), presentó menor duración de la rinorrea ($p=0.033$) y menor intensidad ($p=0.028$); durante el seguimiento fue

menor la duración de la obstrucción nasal ($p=0.076$ IC 90%) y su intensidad ($p=0.076$ IC 90%) así como se observaron mayores cambios positivos en el carácter y en el desempeño diarios ($p=0.024$).

Conclusiones. La homeopatía usada adecuadamente, presenta resultados favorables en el tratamiento integral de niños con infección respiratoria aguda.

Palabras clave: Homeopatía, niño, resfriado común, insuficiencia respiratoria, tratamiento, efectividad (DecS)

Programa de Atención Nutricional Ambulatorio. Gestantes adolescentes

Sandra Patricia, Guevara-Núñez y Geraldine, Prada-López

¹ Departamento de Nutrición, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: spguevaran@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Analizar la situación nutricional de gestantes adolescentes, demostrar las diferencias en la valoración por los patrones de Rosso Mardones y Atalah y realizar protocolo para valoración nutricional.

Materiales y métodos. Atención de mujeres gestantes adolescentes desde el año 2010 (n= 400) en consulta de nutrición ambulatoria, Hospital de Engativá. Valoración por el patrón de Mardones y Atalah a 257 gestantes. Se realizó análisis con el programa SPSS.

Resultados. Edad promedio gestantes 16 años. El programa de atención ha demostrado por valoración cualitativa condición de vulnerabilidad por baja ingesta de calorías, inadecuado consumo de calcio, proteína, hierro, vitamina A, vitamina C, fibra y agua. El análisis del estado nutricional por Rosso Mardones y Atalah demostró sobreestimación de bajo peso (52,3%) y exceso peso (11,8%) respecto a Atalah, bajo peso (45,6%) y exceso (9%). El único factor que explicó la masa corporal fue circunferencia de brazo ($p<0,0001$). Se realizó seguimiento para adecuada ganancia de peso y se promovió lactancia materna.

Conclusiones. La gestación en adolescentes es de riesgo por edad inicio, el estado nutricional pregestacional y por los hábitos alimentarios de las gestantes durante la gestación. El patrón que usa el país para control prenatal en adolescentes es inadecuado porque sobrestima el déficit y el exceso peso. Se requiere atención nutricional especializada a este grupo de madres.

Palabras clave: Adolescente, embarazo en adolescencia, valoración nutricional, peso corporal (DeCS).

Atención diferencial en el Programa de Alimentación Escolar (PAE), un nuevo reto para la nutrición de la población infantil en Colombia

Patricia, Heredia Vargas¹; Sara, Del Castillo Matamoros² y María Cecilia, Cuartas³

¹ Directora del Proyecto PAE-MEN

² Codirectora Proyecto PAE-MEN- Profesora UNAL- Depto. de Nutrición Humana

³ Gerente Programa de Alimentación Escolar – Ministerio de Educación Nacional

Correo electrónico: sedelcastillom@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Desarrollar insumos técnicos para la implementación del Programa de Alimentación Escolar (PAE) en Colombia, utilizando el enfoque diferencial para la garantía de una atención nutricional que promueva la equidad y la inclusión de toda la población potencialmente usuaria del programa.

Materiales y métodos. Se desarrolló en tres etapas. La primera, la recolección de información en todas las regiones de Colombia, sobre aspectos de hábitos alimentarios, experiencias de inclusión y gestión social, así como en la producción de alimentos en lo local. En la segunda se sistematizaron los hallazgos y se cruzaron con una exhaustiva revisión conceptual, para terminar con una tercera etapa, donde se construyó una propuesta de como implementar estos aspectos en el PAE.

Resultados. Insumos para la construcción de un modelo de atención nutricional diferencial para el PAE de Colombia y el desarrollo de estrategias para su transición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) al Ministerio de Educación Nacional (MEN), que permitieron plasmar un proceso de evolución legítimo

de un programa estatal, como respuesta social organizada para la población escolar colombiana, apoyado en los recursos corrientes de la nación, el sistema general de participaciones y las regalías.

Conclusión. El país debe aprovechar el paso del PAE al MEN para cualificar el programa y brindarle los niños y niñas escolares un programa que sea diferencial en la atención, que contribuya al goce efectivo del derecho a la educación y aporte al cumplimiento del derecho a la alimentación.

Financiación. Ministerio de Educación Nacional.

Palabras clave: Población, niños, programas de nutrición, derechos nutricionales, educación, alimentación escolar (DeCS)

Asociación entre la contaminación del aire y la morbilidad por enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años en tres localidades de Bogotá

Luis Jorge, Hernández F

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La contaminación del aire por material particulado (PM) no es un factor causal directo de enfermedad respiratoria aguda, sino un factor asociado a otros factores como la desnutrición, la contaminación intramuros por tabaquismo pasivo, el clima, la cercanía a fuentes de emisión de PM otras y la ventilación de las viviendas.

Objetivo. Determinar la asociación entre la contaminación del aire y la morbilidad por enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años en tres localidades de Bogotá.

Materiales y métodos. Se realizó una caracterización inicial de niños y niñas menores de 5 años según su grado de exposición a PM determinándose prevalencias de síntomas respiratorios y características de la vivienda. Se identificó la incidencia de síntomas respiratorios asociados a la contaminación del aire. Se hicieron mediciones de PM10 a nivel más cercano a la población: exposición extramuros (patio del jardín infantil) e intramuros (salones donde están los niños y niñas).

Resultados. El mayor contaminante fue el PM respirable. El PM estuvo conformado por partículas sólidas y líquidas suspendidas, y su composición incluyó carbón elemental, compuestos orgánicos semivolátiles (hidrocarburos livianos), hidrocarburos aromáticos policíclicos, metales pesados, óxidos metálicos, ácidos (nitríco, sulfúrico), sulfatos y nitratos y agua. La contaminación por PM es un factor asociado a síntomas compatibles con asma en menores de 5 años y está asociado a ausentismo escolar por enfermedad respiratoria.

Conclusión. La valoración de exposición a PM con promedios diarios es insuficiente, es necesario considerar otras métricas para determinar episodios de exposición. Es necesario avanzar a modelos explicativos-interpretativos.

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Contaminación del aire, morbilidad, insuficiencia respiratoria, niños (DeCS).

Evaluación del gasto energético por calorimetría indirecta en gestantes adolescentes y madres lactantes adolescentes

Ingrid Lorena, Herrera Pinzón y Sandra Patricia, Guevara Núñez

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: spguevaran@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Las necesidades de energía aumentadas en gestantes adolescentes. Las problemáticas en la atención de gestantes adolescentes a partir 2010, motivaron a valoración de gasto energético en reposo por calorimetría indirecta.

Objetivo. Demostrar el aumento del gasto energético en reposo de gestantes y madres lactantes adolescentes en relación al grupo control.

Materiales y métodos. Estudio descriptivo transversal en gestantes adolescentes (n=17) y grupo control (n=11). Valoración nutricional por antropometría e ingesta y gasto en reposo en calorímetro Vmax 29c.

Resultados. Edad promedio, gestantes, 16 años. La valoración por el patrón Atalah gestantes enflaquecidas 52.2% (n=9). Inadecuación en la ingesta. Promedio de edad grupo control 14 años (n=11). 81,8% en estado nutricional normal. Gasto en reposo, ajustes de actividad física (1,42) y ETA (10%). El gasto en reposo aumenta con la edad gestacional y lactancia (promedio, 1727), respecto al grupo control (promedio, 1574) El gasto

total evaluado, gestantes (promedio, 2698), y grupo control (promedio, 2483). Las recomendaciones de calorías (ICBF) grupo estudio y control son 2232 y 2222, respectivamente.

Conclusión. La valoración de gestantes adolescentes debe ser patrón de Atalah y no por Mardones. El estudio demostró que el gasto energético en reposo está aumentado en la gestación de adolescentes, proporcional a la edad gestacional. Las recomendaciones de energía para Colombia subestiman las necesidades de mujeres gestantes con bajo peso, lo que dimensiona la magnitud de la problemática y pone en riesgo de bajo peso al nacer.

Financiación. DIB. Semilleros

Palabras clave: Adolescentes, gestantes, calorimetría indirecta (DeCS)

Resultados preliminares del primer corte de la investigación - análisis exploratorio longitudinal del proyecto de alimentación escolar de la secretaría de educación del D.C.

Año 4 colegio Saludcoop sur y año 3 colegio el destino

Germán, Jáuregui Nieto; Claudia Yadira, Gómez Martínez; Sandra Maritza, Cubillos Vásquez

| Resumen |

Antecedentes. En Colombia, la evaluación de los programas y proyectos dirigidos a la población vulnerable no se ha contemplado desde la concepción de los mismos.

Objetivo. Determinar el efecto de la complementación alimentaria en los niños y niñas participantes del proyecto de alimentación escolar -Comedores Escolares- de la Secretaría de Educación del Distrito, de los Colegios Saludcoop Sur y El Destino en los componentes nutricional, social, educativo y de salud.

Materiales y métodos. Se planteó un estudio exploratorio longitudinal que contempla el componente nutricional, de salud, educativo y socioeconómico. La obtención de la información se llevó a cabo en cuatro momentos del calendario escolar (antes y después de los períodos de vacaciones).

Resultados. Los indicadores antropométricos mejoraron significativamente en los escolares en cada medición a lo largo del año, sin embargo, se evidenció un pobre desempeño en las pruebas de condición física

(potencia y agilidad). Los patrones alimentarios se basaron en bajo consumo de alimentos proteicos, frutas y verduras e ingesta importante de alimentos de baja calidad nutricional. En el aspecto socioeconómico, los mayores egresos corresponden a arriendo, alimentación y servicios públicos. En lo educativo la mayoría de los padres han cursado primaria incompleta y en salud, refirieron presentar 2 – 5 episodios de IRA.

Conclusión. Se deben fortalecer los procesos de evaluación de proyectos sociales como el de Alimentación Escolar, y gestionar el seguimiento a los escolares que presentan algún tipo de malnutrición por déficit o por exceso y acciones en educación alimentaria y nutricional dirigida a la comunidad educativa.

Palabras clave: Servicios de salud escolar, Estado nutricional, Antropometría (DeCS)

Programa de atención integral al adulto mayor con demencia

María Fernanda, Lara-Díaz; Nancy Stella, Landinez-Parra y Eliana, Parra-Esquivel

Instituto de Desarrollo Humano, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mflarad@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Este Programa pretendió articular las iniciativas de los profesores y programas alrededor de la docencia, la investigación y la atención a pacientes con deterioro cognitivo y sus familias. El equipo de trabajo estuvo conformado por profesores, profesionales y estudiantes de Neurociencias, Neuropsicología, Terapia Ocupacional, Terapia Física y Fonoaudiología.

Objetivo. El Programa ofreció atención integral, tanto a adultos en riesgo o con diagnóstico confirmado de deterioro cognitivo como a los cuidadores y familiares a cargo de los pacientes. Su objetivo principal fue mantener y mejorar las condiciones comunicativas, cognitivas, físicas y ocupacionales del adulto mayor con demencia y de las personas que conviven con él.

Materiales y métodos. El Programa se implementó en cuatro fases: el diseño; la convocatoria de posibles usuarios del programa; la atención integral adulto mayor, sus cuidadores y familiares; y la documentación y publicación de resultados. Participaron en total 43 pacientes y 80 cuidadores/familiares.

Resultados. Los participantes mejoraron su calidad de vida y habilidades cognitivas, lingüísticas y adaptativas. La satisfacción de los participantes fue del 95%. Como productos de esta experiencia se elaboró un Manual de Estimulación Integral dirigido a profesionales y cuidadores que incluye las actividades realizadas a lo largo del Programa y un libro.

Financiación. Facultad de Medicina, Convocatoria Proyección Social Universitaria 2009.

Palabras clave: Demencia, Cuidadores, Rehabilitación (DeCS)

Impacto económico y clínico de la resistencia bacteriana a partir del análisis de *Acinetobacter baumannii*

Elkin Vladimir, Lemos Luengas

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El *Acinetobacter baumannii* es una causa importante de infección nosocomial en Colombia. Las infecciones producidas por este tipo de microorganismos, comprometen frecuentemente la vida, y son difíciles de tratar debido a la susceptibilidad intrínseca reducida a pocas familias de antimicrobianos.

Objetivo. Cuantificar el impacto en la sobrevida y los costos desde la perspectiva de la sociedad, de la resistencia de *Acinetobacter baumannii*

Materiales y métodos. Estudio de cohortes (prospectivo) en tres unidades de cuidado intensivo de Bogotá (2006-2010). Se compararon 10 parejas de subgrupos, según cada uno de los marcadores, y una pareja adicional formada por los multiresistentes (MR) y los multisensibles (MS).

Resultados. Se incluyeron 165 pacientes adultos con infecciones intrahospitalarias y cultivos positivos. 62 fueron MS y 103 MR. Se encontró una diferencia en la sobrevida a 30 días del 36% de los pacientes con MR frente a los MS ($p<0.05$). Los pacientes con

microorganismos resistentes tuvieron un costo promedio superior a sus homólogos con microorganismos sensibles para cada uno de los marcadores. La diferencia fue en promedio \$3.976.092 y fue diferente para los marcadores ciprofloxacino, amikacina, ampicilina/sulbactam, cefepime, meropenem e imipenem ($p<0.05$). El 50% de los pacientes tuvo que asumir más de \$76.000 pesos en transporte y pérdidas laborales, equivalente a un 15% del salario mínimo legal vigente en Colombia para 2010.

Conclusión. Hubo diferencias en la sobrevida a los 30 días y costos entre sensibles y resistentes para varios de los marcadores. Los costos indirectos de las enfermedades tienen una gran relevancia para los pacientes.

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Costo de enfermedad, *Acinetobacter*, Sobrevida, Farmacorresistencia Bacteriana (DeCS)

Resultados del tratamiento de leucemia linfoide aguda en niños en un centro de referencia de oncología pediátrica

A, Linares^{1,2}; IC, *Sarmiento², Cabrera E², F, Ortiz²; A, Contreras²; C, Pardo² y E, Beltrán¹

¹ Fundación Hospital de la Misericordia HOMI

² Departamento de Pediatría. Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: talinaresb@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La leucemia linfoide aguda (LLA) es la enfermedad oncológica más frecuente en los niños. La sobrevida libre de enfermedad ha mejorado en el tiempo. En nuestro centro hemos adaptado estrategias de tratamiento basadas en grupo BFM.

Objetivo. Describir la sobrevida de un grupo de niños recibiendo tratamiento tipo-BFM para LLA.

Materiales y métodos. Análisis de la cohorte de pacientes tratados con LLA entre 1 de marzo de 2007 y 31 de diciembre de 2010 en un centro pediátrico que ofrece atención integral de III y IV nivel.

Resultados. 135 niños fueron diagnosticados con LLA en la Fundación HOMI. 37 niños se excluyeron porque fueron trasladados a otros centros en las primeras 4 semanas de tratamiento. El análisis final se realizó en 98 pacientes. 56 niños y 42 niñas, 89 procedentes del área urbana, 63 del régimen contributivo. 85% de las leucemias son de precursores B de fenotipo común, 99% sin compromiso en SNC. En relación a la respuesta en tratamiento en inducción: 84% buena respuesta a

esteroide, 72% tenían \leq 5% de blastos al día 15, 93% remisión al final de la inducción. Según asignación de riesgo: 70% riesgo estándar y 30% riesgo alto. Muerte en inducción 3.7%. Se han presentado 25 recaídas, la Sobrevida global es 74%.

Conclusión. La sobrevida global de los niños tratados con diagnóstico de LLA en un centro de atención integral pediátrico es del 74%, semejante a otros centros en países en desarrollo. El evento traslado es una situación que merece mayor estudio.

Palabras clave: Leucemia linfoide, niño, sobrevida, recurrencia, inducción de remisión (DeCS)

Efectividad de la profilaxis en niños con hemofilia severa: experiencia de dos centros de atención integral de hemofilia en Colombia

A, Linares^{1,2,3}; I, Sarmiento¹; E, Cabrera¹; D, Valencia^{1,3}; O, Lazala^{1,3}; A, Posada²; A, Ubaque¹; Y, Valderrama²; F, Ortíz¹; A, Contreras¹; C, Pardo^{1,2} y E, Beltrán³

¹ Fundación Hospital de La Misericordia

² Clínica Infantil Colsubsidio

³ Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alinaresb@gmail.com

| Resumen |

Antecedentes. Profilaxis primaria es considerada el tratamiento estándar en pacientes con hemofilia severa (HS) en países desarrollados. En los países en vías de desarrollo no se utiliza por alto costo. Colombia hace 12 años utiliza profilaxis primaria (PP) y profilaxis secundaria (PS) en niños con hemofilia severa (HS). Hay evidencia de reducción de episodios de hemartrosis, prevención de aparición o progresión de artropatía y reducción de hospitalizaciones.

Objetivo. Evaluar la reducción de sangrados durante PP y PS en un grupo de niños con HS.

Materiales y métodos. Estudio retrospectivo de 37 niños con diagnóstico HS.

Resultados. 10 niños (27%) PP y en 27 niños (73%) PS. El tiempo en meses de PP y PS fue 36 (rango 7 a 57) y 57.5 (rango 7 a 122), respectivamente. La edad al inicio de PP y PS fue 2 años (rango 1 a 10) y 6 años (rango 3 a 14) respectivamente. De los pacientes con PS el promedio de articulaciones blanco fue 1,8. Las articulaciones blanco fueron codos n=21, tobillos n=16,

rodillas n=11, cadera n=3; dos pacientes desarrollaron 2 nuevas articulaciones estando en profilaxis. La tasa anual de sangrados (TAS) previo a inicio de PP y PS fue 4 (rango 1 a 11) vs 6 (rango 2 a 13). La TAS actual global fue 1,2: para PP: 0,9 y PS: 1,33. Quince niños (40%) no tuvieron sangrados en el último año: 5/10 en PP y 10/27 del grupo PS.

Conclusión. La profilaxis primaria y secundaria muestra beneficios en términos de reducción de sangrados.

Palabras clave: Hemofilia A, hemofilia B, prevención & control, hemartrosis, hospitalización (DeCS)

Impacto social y económico del VIH en individuos y familias de Bogotá, 2008-2009: un resultante de los procesos micro y macrosociales del contexto

Mónica María, Lopera Medina

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El VIH es una condición crónica que unida a los procesos estructurales produce importantes efectos biológicos, económicos y sociales en individuos y familias afectadas.

Objetivo. Identificar las problemáticas relacionadas con los procesos clínicos, caracterizar las estructuras y dinámicas familiares, así como la posición social que se expresa en los modos de vida de los individuos y familias de pacientes infectados con VIH (IFV).

Materiales y métodos. Estudio de corte con 540 adultos con VIH que se complementó con un diseño cualitativo. Se realiza análisis microsociológico que explora las estructuras y dinámicas familiares, y un análisis macrosociológico de las interrelaciones con las estructuras institucionales que configuran el contexto.

Resultados. El VIH/SIDA, en presencia de sistemas de protección social débiles, aumenta los costos directos, incrementan los costos indirectos y produce importantes transformaciones en las estructuras y dinámicas familiares. El estudio encontró que las

familias invierten entre 11% y 15% del ingreso en gastos directos relacionados con pagos a la seguridad social y a la atención en salud. Los costos se aumentan entre 20% y 80% cuando la condición clínica cursa con estados de SIDA y discapacidades respectivamente. El impacto socioeconómico que afrontan los IFV depende de la estructura familiar y de las condiciones estructurales que definen la posición social.

Conclusión. Este análisis mostró diferencias en la calidad de vida de acuerdo con los diferentes tipos de familias, la condición clínica y el género. Los resultados sugieren la necesidad de implementar políticas públicas equitativas que protejan los derechos de los IFV y en especial aquellas con desventajas estructurales relacionadas con las dinámicas familiares y la posición social.

Financiación. Colciencias

Palabras clave: VIH, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, familia, política social, calidad de vida (DeCS)

Estructuración de un programa de vigilancia epidemiológica de Reactivos de Diagnóstico in vitro (RVDI)

Carolina López¹; María, Cárdenas-Muñoz² y Oscar, García-Vega²

¹ Profesional especializado INVIMA

² Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: oagarciav@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA tiene como parte de sus objetivos misionales el “Garantizar la Salud Pública en Colombia, ejerciendo inspección, vigilancia y control sanitario de carácter técnico científico sobre los asuntos de su competencia” considerándose a los Reactivos de Diagnóstico In Vitro (RDIV) como uno de los productos de competencia del INVIMA. (Decreto 1290, 1994).

Objetivo. Generar las recomendaciones para implementar un sistema de vigilancia post mercado de los RDIV de los incidentes y eventos adversos relacionados con los RDVI.

Materiales y métodos. A partir de una metodología de revisión ampliada de literatura y las experiencias internacionales, se generaron las recomendaciones de implementación del programa de reactivovigilancia colombiano.

Resultados. El programa consta de cinco sistemas específicos cada uno con características y procedimientos

propios que buscan identificar señales de alerta a partir de los reportes de eventos e incidentes adversos generados, información que una vez organizada y consolidada permitirá al INVIMA la toma de decisiones mediante medidas preventivas o correctivas en procura de mejorar la calidad de atención en salud.

Conclusión. El programa de reactivovigilancia colombiano cumple con los estándares internacionales de vigilancia epidemiológica basada en las recomendaciones sistemas de gestión de riesgos actuales.

Financiación. Recursos del convenio interadministrativo UN Facultad de medicina INVIMA 1192 del 2012.

Palabras clave: Vigilancia, tecnología, seguridad del paciente (DeCS)

Descripción anatómica, fisiológica y embriológica del nervio trigémino en el marco conceptual de la terapia neural, como sustrato frecuente de campo interferente

Gloria Esperanza, López; Jorge Iván, Salazar Marín y Edgar, Osuna Suarez

Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La terapia neural, como sistema médico complejo, se caracteriza por el enfoque integral del organismo cuya dinámica está enmarcada por el papel rector del sistema nervioso. Un aspecto clave de este sistema médico es que requiere una visión escrutadora general que involucra el nervio trigémino como fuente de campos interferentes.

Objetivo. Describir, desde el punto de vista anatómico y fisiológico, la relación que tiene el trigémino con otras estructuras neurales, lo que genera otro tipo de correlaciones clínicas y de posibilidades terapéuticas.

Materiales y métodos. Revisión histórica de la terapia neural, enfatizando en postulados como el nervismo, la patología corticovisceral, la neurodistrofia hasta conceptos actuales en fisiología y plasticidad cerebral. Adicionalmente, se consultaron textos de anatomía y se realizó una búsqueda en las bases de datos de artículos cuyas revisiones involucraran el nervio trigémino en relación con otras estructuras neurales y que pudieran sustentar otro tipo de relaciones funcionales y por ende de correlaciones clínicas.

Resultados. La terapia neural es un sistema médico complejo que se caracteriza por el enfoque integral del organismo cuya dinámica está enmarcada por el papel rector del sistema nervioso. Los hallazgos en conectómica han develado nuevos mapas cerebrales basados en respuestas neurales ante actividades y estímulos, que sugieren otras relaciones establecidas entre estructuras cerebrales diferentes a los mapeos tradicionales. La posible inferencia funcional del trigémino con estructuras cerebrales como la corteza del cíngulo, la corteza prefrontal, el sistema nervioso autónomo (entre otras) sugiere una visión integradora de todos los elementos constitutivos del organismo.

Palabras clave: Nervio trigémino, anatomía, fisiología, embriología, anastomosis, correlación, terapias complementarias (DeCS)

Configuración de la salud obrera en la Tropical Oil Company: Barrancabermeja 1916-1951

Jairo Ernesto, Luna-García

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: jelunag@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Analizar la configuración de la problemática de salud de los trabajadores petroleros en la Concesión De Mares (1916-1951), y la respuesta social planteada por la *Tropical Oil Company*, la Fundación Rockefeller, los trabajadores y el Estado colombiano.

Materiales y métodos. Amplia revisión documental de fuente secundaria, consulta de fuentes primarias, entrevistas y talleres de historia.

Resultados. Primer período (1916-1921): alta mortalidad debido a enfermedades tropicales, el desarrollo de algunos de los servicios médicos de la empresa y ninguna presencia de servicios de salud pública. Segundo período (1922-1928): la empresa adelanta un plan para aumentar la producción, la salud es importante, sobre todo por los trabajadores extranjeros. El municipio se crea en un área separada. Tercer período: (1929-1940): la empresa se interesa en los accidentes de trabajo y el municipio desarrolla un hospital y una unidad sanitaria. Cuarto período (1941-1951): se incorpora un nuevo modelo de medicina constructiva. El municipio no puede consolidar su hospital y la unidad de salud.

Conclusión. La salud de los trabajadores fue determinada por el desarrollo de la producción de petróleo en la frontera, en un proceso del imperialismo, donde la declaración de propiedades saludables de los sindicatos ocupan un lugar importante frente a la debilidad del Estado para hacer cumplir las obligaciones de la empresa. No se consolida en este periodo una real capacidad de resolver los problemas de higiene pública y asistencia sanitaria en la polvorienta comunidad de Barrancabermeja, en contraste con el tratamiento de estos problemas al interior de la malla.

Financiación. Universidad Nacional de Colombia.

Palabras clave: Salud laboral; salud pública; medicina del trabajo; higiene, petróleo; accidentes de trabajo; historia (DeCS)

El grupo de trabajo colaborativo: una propuesta para dinamizar las tareas de biovigilancia en Colombia

Miguel, Martínez-Sánchez¹; Oscar, García-Vega¹ y Zulma, Valbuena²

¹ Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.

² Profesional especializado, INVIMA

Correo electrónico: memartinezs@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El programa de Biovigilancia Colombiano, se articula alrededor de un conjunto de actividades encaminadas a obtener la mayor cantidad de información sobre los incidentes y reacciones adverso(a)s relacionados con la utilización de componentes anatómicos con fines terapéuticos que se presentan en la población colombiana. La constitución de un grupo de trabajo colaborativo que involucre todos los actores involucrados en su uso puede favorecer la implementación de un sistema de Gestión de Riesgos con el propósito de buscar acceder a procesos de acreditación internacional que puedan ser beneficioso para el país.

Objetivo. Fundamentar y estructurar la propuesta de organizar un Grupo de trabajo colaborativo tipo “Task Force” para orientar las acciones conjuntas a emprender entre el INVIMA y la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional en el ámbito de la Biovigilancia.

Materiales y métodos. Se presentó y discutió la propuesta ante la comunidad de los Bancos de tejidos y se revisaron los postulados teóricos que puedan guiar su estructuración y puesta en marcha.

Resultados. Se identificaron y desarrollaron cinco escenarios de desempeño para el grupo de trabajo colaborativo (“Task Force”): como instancia de asesoramiento, como estrategia de aprendizaje colectivo, como agente de gestión del conocimiento en salud, como agente de gestión de la información y como groupware.

Conclusión. El grupo de trabajo colaborativo (“Task Force”) es una instancia viable que puede dinamizar el desarrollo de las tareas de Biovigilancia en un horizonte acorde con los desarrollos actuales sobre el tema.

Financiación. Convenio interadministrativo. 1192 INVIMA – Universidad Nacional 2012.

Palabras clave: Biovigilancia, procesos de grupo (DeCS)

Los discursos sobre la planificación familiar y el control natal en Colombia, 1964-1969

Ana María, Medina Chávez

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Análisis crítico del discurso, que implicó primero tanto la reconstrucción del periodo histórico desde la perspectiva de los actores, como de los antecedentes del debate; y segundo el análisis en tres niveles de los discursos sobre el control natal y la planificación familiar, producidos por periodistas, investigadores internacionales, médicos nacionales, sacerdotes y teólogos católicos a través de periódicos de circulación nacional.

Objetivo. Aproximación al debate en Colombia sobre la ‘planificación familiar’ y el ‘control natal’ durante la década de los sesenta.

Materiales y métodos. Perspectiva histórico-crítico-interpretativa. Análisis Crítico del Discurso- ACD en varios niveles: primero, análisis textual con énfasis en las representaciones sociales sobre el Control Natal, la Planificación Familiar y cada uno de los actores en cuestión. Segundo, análisis de las prácticas discursivas de producción y distribución de los discursos; y tercero, visibilización y comprensión de prácticas socioculturales como el control y la dominación ejercidos por grupos

de poder a través del lenguaje.

Resultados. Se reconstruye cómo fue el debate en Colombia: ¿Qué actores se vieron involucrados en el mismo? ¿Qué aspectos de la realidad social del momento nos pueden develar los discursos de los diversos actores? Y, ¿cómo abordar metodológicamente una investigación sobre la multiplicidad y la diversidad, en momentos de fuertes tensiones, variabilidad y discusión? Para responder a estas preguntas, se analizó el momento más crítico del debate en Colombia (1964-1969), durante el cual los actores sociales del país se enfrentaron públicamente por el uso o no de los métodos anticonceptivos disponibles desde 1960.

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Planificación familiar, anticoncepción (DeCS)

Surgimiento y transformación de los conceptos de salud y enfermedad en la epidemiología crítica latinoamericana: una perspectiva desde el discurso de Jaime Breilh y Naomar de Almeida-Filho

Mónica, Mojica Perilla

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Durante la década de los 70's, y en el marco de diferentes crisis a nivel social, político, económico y científico, se empieza a gestar en Latinoamérica un movimiento contestatario, que alienta la discusión sobre las dificultades manifiestas de la epidemiología dominante, para dar cuenta de las inquietudes que en materia de salud y enfermedad aquejaban a los países latinoamericanos.

Objetivo. Analizar, discutir y comprender el surgimiento y transformación de los conceptos de salud y enfermedad propuestos por la epidemiología crítica latinoamericana.

Materiales y métodos. Revisión documental a profundidad.

Resultados. Los resultados indican que la insuficiencia de la epidemiología hegemónica al momento de comprender los problemas de salud de la región, con la consecuente necesidad de replantear dichos supuestos, se convierte en la condición de posibilidad que facilita el surgimiento de una nueva conceptualización de la salud y la enfermedad.

Conclusión. En definitiva, los dos autores reconocen la necesidad de seguir pensando en el reconocimiento de la complejidad del objeto salud, como paso previo a la posibilidad de construir conocimiento sobre el mismo. Estamos frente a un mundo en eterno cambio y continuo movimiento, en el que las certezas de hoy son las incertidumbres del mañana, y frente a este escenario es que se torna necesario replantear la salud y la enfermedad desde diferentes y variadas racionalidades, no sólo la occidental, no sólo la académica, también desde otras culturas, desde otras formas de saber que se resisten a ser abordadas a través de la lupa del pensamiento científico positivista.

Financiación. Universidad Autónoma de Bucaramanga. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Formación de concepto, enfermedad, epidemiología (DeCS)

Estrategias pedagógicas utilizadas por profesionales vinculados al equipo territorial de salud pública de Usme para abordar la atención primaria en salud

Milena, Mora-Torres y Myriam, Parra-Vargas

Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: milenmora5@gmail.com

| Resumen |

Antecedentes. Al realizar un rastreo bibliográfico en diferentes bases de datos de educación y pedagogía y en especial del área de la educación en salud, se encuentra un vacío investigativo relacionado con el tema de las pedagogías utilizadas por los profesionales en la atención primaria en salud.

Objetivo. Describir las estrategias pedagógicas que utilizan los profesionales del Equipo Territorial de salud pública de Usme para abordar la Atención Primaria en Salud (APS) en la localidad.

Materiales y métodos. Tipo de estudio descriptivo transversal, donde se utilizó una muestra de siete profesionales del equipo territorial de APS. Como técnicas se usaron la entrevista dirigida y el grupo focal.

Resultados. Se encuentra que las intervenciones más utilizadas por los profesionales en los programas de atención primaria son: asesorías individuales e integrales generando estilos de vida saludable y las estrategias pedagógicas se derivan del enfoque teórico de la educación popular y la andragogía o educación para

adultos. Sobresalen entonces las estrategias pedagógicas lúdicas, el uso de materiales impresos y audiovisuales en los procesos de educación en salud.

Conclusión. La APS es la práctica del autocuidado, donde las estrategias pedagógicas son indispensables para generar educación en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Financiación. Ninguna.

Palabras clave: Educación en salud, promoción y prevención, atención primaria en salud (DeCS)

Dinámica sociopolítica para la configuración de las políticas de salud sexual y reproductiva de jóvenes en Colombia, 1992-2005

María Carolina, Morales-Borrero

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Explicar los cambios en la dinámica del proceso sociopolítico de políticas públicas de Salud Sexual Reproductiva (SSR) de jóvenes en Colombia entre 1992 y 2005.

Materiales y métodos. Metodología cualitativa, a través de entrevistas semiestructuradas y en profundidad.

Resultados. La dinámica de configuración de las políticas de SSR de jóvenes en Colombia puede caracterizarse en cuatro periodos históricos: en el primero (1964-1991) las políticas pasaron de acciones de control a acciones de reconocimiento; en los siguientes años (1992-1996) los jóvenes y mujeres quedaron atrapados en la lógica del preventivismo. Un año después, se aumentó la contención por el poder estatal y se consolidó el preventivismo mediante políticas estatales (1997-2001); finalmente (2002-2006), en medio de la contención máxima de la Contienda, con activación de la censura moral, penal y de desconocimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos, la fuerza y persistencia de la organización de las mujeres permitió un cambio transgresivo en la contienda hacia la despenalización

del aborto. El movimiento estudiantil y juvenil al contrario, quedó debilitado y disperso en contraste con los movimientos de mujeres.

Conclusión. El predominio preventivista sólo se ha puesto en duda por parte de las novedosas estrategias de movilización de las organizaciones de mujeres. Que el debate sobre aspectos tan cruciales como la SSR de hombres y mujeres se restrinja al papel del Estado y las consecuencias de las políticas neoliberales constituye un campo de reflexión y acción sobre el cual incidir para mejorar la equidad y las condiciones de salud de la población.

Financiación. Universidad Nacional de Colombia DIB. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Política de salud, adolescente, salud sexual, salud reproductiva, Colombia, derecho a la salud; educación sexual, dinámica de población (DeCS)

Diseño e implementación del proceso y la herramienta de certificación de discapacidad en Colombia

Marisol, Moreno-Angarita; Edgar, Cortés-Reyes; Andrea, Cárdenas-Jiménez; Luz Zaret, Mena-Ortíz y Zulma, Giraldo-Rativa

Departamento del Movimiento Corporal, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mmorenoa@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Se estima que el 15 % de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad. Condición que en Colombia es vivida por el 6,3 %, de la población, que en alto porcentaje vive en condiciones de pobreza, exclusión, injusticia social y violación de sus derechos. Existen diversos beneficios que no pueden gozarse porque no se tiene identificada a la población beneficiaria.

Objetivo. Diseñar e implementar el proceso y la herramienta de certificación de discapacidad en Colombia.

Materiales y métodos. Este proyecto contó con ocho fases, divididas en dos partes: La primera parte, centrada en el diseño, abarcó una revisión conceptual y normativa, una estrategia de participación social, un proceso de diseño de instrumentos y revisión por pares, un ejercicio de pilotaje y un curso básico de formación dirigido a profesionales de la salud. La segunda parte, dedicada a la implementación, incluyó una fase de ajustes de instrumentos, su manual y protocolo de aplicación, un diplomado dirigido a 400 participantes y un proceso de acompañamiento institucional para la aplicación del proceso.

Resultados. Herramienta para desarrollar el proceso de certificación de discapacidad, que con base en el modelo conceptual de la CIF, el modelo social de la discapacidad y el modelo de capacidades humanas tiene como propósito identificar la discapacidad.

Conclusión. Este documento se convierte en una herramienta legítima y práctica que facilita a la persona la exigibilidad de sus derechos y el acceso a servicios y beneficios generales y específicos, y al Estado la identificación y focalización de necesidades, la canalización de las personas a los programas pertinentes y la entrega de los apoyos necesarios. Facilita el goce pleno de derechos.

Financiación. Este proyecto se desarrolló en el marco de dos Convenios de Cooperación entre la Universidad Nacional de Colombia y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Palabras clave: Evaluación de la discapacidad; Certificación; Derechos Humanos; Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) (DeCS)

Políticas para la población infantil en situación de discapacidad: un análisis de la normativa Colombiana desde la perspectiva de justicia

Marisol, Moreno Angarita

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: mmorenoa@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. No obstante los desarrollos internacionales y a pesar de que ya hay en Colombia política suficiente, expresada en instrumentos jurídicos, para garantizar los derechos de las personas en situación de discapacidad, existe alguna evidencia en el país de que las aspiraciones de vida digna y mejoramiento del bienestar no son verificables para la gran mayoría de esta población, en particular para los niños, niñas y jóvenes.

Objetivo. Análisis de la normatividad colombiana para la población infantil en situación de discapacidad, expresada en leyes, decretos, acuerdos, resoluciones, sentencias y tutelas producidas entre 1993 y 2005.

Materiales y métodos. El objeto de análisis es la normatividad colombiana para la población infantil en situación de discapacidad (1993-2005) sumados a dos referentes internacionales, uno de los cuales tiene carácter vinculante, la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006).

Resultados. Del proceso de desarrollo de este estudio doctoral se han derivado diversas publicaciones nacionales e internacionales, además de alimentar otros estudios de naturaleza nacional. Sus avances preliminares fueron presentados en eventos nacionales e internacionales. Adicionalmente se nutrió el trabajo de implementación de la política por la primera infancia en el Distrito capital, en lo referido a la población en situación de discapacidad, Convenio “*Por la Política para la atención integral de la primera infancia y educación inicial en el Distrito Capital*” (2007 y 2008) y Convenio “*Por la política para la atención integral para la primera infancia y la inclusión en el Distrito Capital*” (2008 y 2009).

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Políticas, niños, personas con discapacidad, justicia social (DeCS)

Evaluación del plan estratégico Instituto Nacional para Ciegos (INCI) 2006 – 2010

Marisol, Moreno-Angarita; Luz Zaret, Mena-Ortiz y Yency Soleydy, Cardozo-Vasquez

Instituto de Desarrollo Humano, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: idh@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Las acciones del Instituto Nacional para Ciegos INCI se orientan a la población con discapacidad visual que requieren procesos de interacción para mejorar su calidad de vida. Su plan de desarrollo institucional debe ser evaluado para informar sobre las orientaciones del siguiente plan (2010-2014).

Objetivo. Reconocer los diferentes caminos trazados por el INCI durante el periodo 2006 - 2010 a partir de la identificación de una ruta retrospectiva, reconociendo las miradas de los diferentes actores, sus acciones y el alcance de las mismas frente a la misión organizacional, de planeación y ejecución de acciones dirigidas a incidir en las realidades político-sociales de la comunidad con limitación visual en Colombia.

Materiales y métodos. Este estudio técnico multimétodos, se enmarcó en la evaluación de programas sociales, con enfoque multinivel para la comprensión y evaluación del Plan. Se realizó través de la identificación, diálogo y construcción recíproca con los actores involucrados a nivel nacional, regional y local; a partir de revisión documental, encuestas, visitas a los territorios,

entrevistas, encuentros con actores claves, y talleres de incidencia política.

Resultados. Existe un imaginario social acerca del INCI que debe ser explotado positivamente rescatando una historicidad reinterpretada a la luz de los actuales planteamientos, que le agregue toda la fortaleza reconocida y lo ponga en consonancia con la Convención internacional de los derechos de la personas con discapacidad. El Plan 2010-2014 debe recuperar los logros institucionales y superar las barreras identificadas.

Conclusión. Se considera pertinente articular el rol de los colectivos, las organizaciones y las personas en la entidad, de manera formal e informal garantizando los procesos de gestión enfocados a las generación de estrategias de corresponsabilidad en los distintos niveles del accionar ciudadano.

Financiación. Instituto Nacional para Ciegos INCI

Palabras clave: Evaluación de Política, Política Social, Personas con discapacidad (DeCS)

Cuerpos, subjetividades y relatos de violencia

Dora Inés, Munevar-M

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: dimunevarm@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Las violencias contra mujeres, niñas y niños constituyen temas prioritarios de investigación en salud. Las estadísticas distritales y nacionales indican el crecimiento de este tipo de violencias cuya máxima expresión es la muerte violenta por razones de género; el análisis de datos desagregados por sexo, edad, parentesco o relación de personas agresoras y agredidas, así como la necesidad de transformar las relaciones desiguales de género y las relaciones adultocéntricas, se convierten en la base de programas sobre cuerpo/subjetividad/relatos.

Objetivo. Contribuir a descolonizar el cuerpo como primer territorio de cada ser humano, pensar los derechos del cuerpo y disfrutar la experimentación autoconsciente usando formas de recuperación individual y relatando diversas vivencias colectivas.

Materiales y métodos. Se diseñaron talleres itinerantes centrados en el re-conocimiento, la re-creación, y la re-significación del cuerpo. Se compartieron relatos sobre lo vivido en municipios colombianos y en localidades distritales mediante interacciones con diversas poblaciones.

Resultados. Las violencias configuran hechos sociales basados en relaciones de poder que se naturalizan y normalizan. Los talleres ofrecen alternativas para

recuperar/sanar corporalmente, también para denunciar sus efectos y desnaturalizar sus fundamentos. La participación comprometida de mujeres/niñas/niños/jóvenes/hombres/mayores de distintas edades en distintas regiones del país intensifica otra clase de acciones.

Conclusión. Los grupos participantes recuperan sus cuerpos y sus subjetividades, llenan de sentido político las vivencias encarnadas, confrontan los efectos de las represiones vividas y generan otras prácticas ciudadanas con la reconstrucción de cuerpos-territorios como espacios re-apropiados por una convivencia más humana.

Financiación. La investigación “más allá de la violencia intrafamiliar” que originó este proyecto de extensión obtuvo recursos de la convocatoria investigación en salud, estímulo a los enfoques estratégicos, de prioridades e interdisciplinarios, modalidad V: proyectos orientados hacia las prioridades de investigación en salud del país. El proyecto de extensión obtuvo sus recursos por convocatoria interna.

Palabras clave: Violencia contra la mujer, salud pública, políticas públicas, poder (DeCS).

Disparidades en la mortalidad por infarto agudo de miocardio entre pacientes afiliados al régimen subsidiado y contributivo por departamentos en Colombia 2005 -2008

José Ricardo, Navarro; Javier Hernando, Eslava Schmalbach y Juan Pablo, Alzate

Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: jnnavarro@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. El Infarto Agudo de Miocardio (IAM) forma parte del síndrome coronario agudo (SCA), término que agrupa un amplio espectro de cuadros de dolor torácico de origen isquémico. La calidad de los servicios prestadores de salud en Colombia es un elemento importante para las políticas de atención actuales, sobre todo en Colombia donde existen disparidades entre Departamentos.

Objetivo. Describir las disparidades en salud en la presentación de la mortalidad por Infarto Agudo de Miocardio entre los regímenes subsidiado (RS) y contributivo (RC) por departamentos en Colombia para los años 2005 a 2008.

Materiales y métodos. Estudio Ecológico donde se calcularon las tasas de Mortalidad por departamento y globales para el periodo 2005-2008, se compararon las tasas de mortalidad entre departamentos y entre regímenes de Seguridad Social en Salud.

Resultados. Al evaluar la disparidad en la Mortalidad

de IAM con la FA se encuentra que la mayoría de los departamentos tienen un exceso de riesgo de más del 50% en comparación con el mejor referente del periodo en el que se comparan a pesar de que las tasas de mortalidad han ido disminuyendo.

Conclusión. Esto nos muestra una gran brecha de la existencia de IAM entre los departamentos Colombianos; adicionalmente expone quizás la diferencia en el énfasis de los programas para la prevención de enfermedades en cada departamento.

Palabras clave: Desigualdades en salud, infarto del miocardio, sistemas de salud (DeCS)

Accionar del fisioterapeuta en instituciones educativas: socialización de una experiencia

Mary Luz, Ocampo-Plazas

Profesora Asociada, Departamento del Movimiento Corporal Humano, Facultad de Medicina,

Universidad Nacional de Colombia. Catedrática Universidad del Rosario.

Correo electrónico: mlocampop@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. En 2011 se formula la propuesta de práctica de estudiantes de pregrado de fisioterapia y se decide iniciarla en el Instituto Pedagógico Arturo Ramírez Montufar (IPARM).

Objetivo. Socializar la experiencia del primer año de la práctica.

Materiales y métodos. Estudio descriptivo, cualitativo. La información proviene de registros de practicantes y encuestas aplicadas a estudiantes, profesores y personal de apoyo.

Resultados. 67% de los docentes, refiere conocer la propuesta de práctica; 60% conoce objetivos y 53% estrategias desarrolladas. Mejorar trabajo en equipo, favorecer comunicación y reconocer habilidades son los logros referidos con mayor calificación. Fortalecer planeación, favorecer autonomía y desarrollo del liderazgo los de menor. Mejorar capacidad de liderazgo, favorecer trabajo en equipo y liderazgo y mejorar la comunicación aparecen con mayores calificaciones en los estudiantes y reconocer habilidades en compañeros

y fortalecer planeación las de menor. El personal de apoyo evaluó positivamente (entre 75 y 90%) el impacto en todos los ítems. Con respecto a la experiencia y metodología consideran que brindó información que desconocían, evidenció dificultades de comunicación entre diversos actores, contribuyó a mejorar esa comunicación y permitió que algunos aspectos se incluyeran en las agendas de trabajo.

Conclusión. En general el aporte a este escenario es positivo. La propuesta supera la mirada clínica y se inserta en dinámicas de la institución. Se requiere promover empoderamiento y participación docente, evaluar periódicamente brinda información valiosa para potencializar, mejorar o reestructurar la interacción.

Palabras clave: Salud escolar, modalidades de fisioterapia, educación (DeCS)

Estado patológico del estado. Minería en el páramo de Pisba-Boyacá

Nina Lisleth, Ojeda-Sopo y Andrés, Moreno-González

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: nlojedas@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. En Colombia no se ha logrado establecer de manera concreta el costo social y económico que representa la vinculación de campesinos a labores mineras en las condiciones de abandono y “libre mercado” promovidas por el Estado.

Objetivo. Aportar una visión crítica sobre la concepción actual del Estado frente a la actividad minera artesanal y “legal” en Colombia.

Materiales y métodos. Salida de campo a zonas afectadas por la minería en Boyacá en donde se entrevistaron a miembros de las comunidades y posteriormente se hizo una revisión de investigaciones relacionados con el tema que brindó argumentos académicos de discusión y análisis de la situación hallada.

Resultados. Culpar a la minería ilegal de la contaminación ambiental es pasar por alto las condiciones de abandono y desprotección por parte del Estado hacia las comunidades, en donde vía abandono Estatal se niega, entre tantos otros, el derecho a la salud y educación. Por ende, se limita la capacidad de generación de proyectos

productivos y sociales, lo que deja como única alternativa la actividad minera, sin ningún tipo de control sobre los impactos ambientales, en salud o laborales a las que se ven expuestas estas comunidades.

Conclusión. La vida humana y el concepto de calidad de vida deben ser el eje rector de las propuestas generadas desde el Estado.

Financiación. Bienestar Universidad Nacional.

Palabras clave: Minería, Salud, Estado (DeCS)

De la farmacovigilancia al monitoreo crítico de los medicamentos. El proceso de registro de medicamentos en Colombia 2006

José Gilberto, Orozco-Díaz

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: jgorozcod@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Existe una diversidad de problemas relacionados con la dinámica social que involucra a los medicamentos (PRDSM), que trascienden los aspectos técnico-biomédicos.

Objetivo. Presentar un análisis crítico de la farmacovigilancia y de PRDSM desde la perspectiva de la medicina social- salud colectiva (MS-SC), teniendo como foco el registro sanitario de medicamentos (RSM) en Colombia, 2006.

Materiales y métodos. Se trata de una investigación teórico-interpretativa del proceso de RSM en Colombia utilizando deconstrucción epistemológica.

Resultados. Las transformaciones en el campo de la farmacovigilancia expresan el reacomodo de la hegemonía a las nuevas realidades, resultado de cambios en correlación de fuerzas entre los sujetos sociales involucrados. El modelo hegemónico biomédico, centrado en el mercado, es insuficiente para identificar, explicar y resolver los problemas relacionados con los medicamentos; los identifica, comprende y resuelve

parcialmente, siempre en favor del capital. Los PRDSM están inmersos en un campo social en el que sujetos sociales diversos y desiguales se relacionan para producir, reproducir y transformar el campo.

Conclusión. El RSM surge y se transforma ligado a los intereses de la industria farmacéutica más poderosa: la de gran capital; se presenta como un proceso científico-técnico-jurídico, pero en el fondo es un proceso político, basado en la concepción biomédica al servicio de la acumulación de capital. Se propone el monitoreo crítico, desarrollado por la corriente de la medicina social-salud colectiva, como una forma alternativa de participación popular en este campo social, para aportar a la superación de las desigualdades injustas desde una nueva praxis social en salud.

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Medicina social, salud pública, farmacoepidemiología, farmacovigilancia, seguridad del paciente, registro de productos, cambio social (DeCS)

Evaluación de la costo-efectividad de la férula *versus* fisioterapia en el manejo del túnel del carpo en población colombiana

Francisco, Palencia-Sánchez¹; Oscar, García-Vega² y Martha, Riaño-Casallas^{3,4}

¹ Médico, MSc (C) Epidemiología Clínica, Universidad Nacional de Colombia.

² Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

³ Universidad Jorge Tadeo Lozano

⁴ Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional de Colombia.

| Resumen |

Antecedentes. De acuerdo con el último informe de Enfermedad Profesional el STC es la primera causa de morbilidad profesional en Colombia, constituyendo el 32% de todos los diagnósticos. Esta patología tiene diferentes abordajes y el manejo con férula en la actualidad no se contempla dentro del plan de aseguramiento colombiano.

Objetivo. Evaluar la costo efectividad de los tratamientos médicos con férula versus fisioterapia para el síndrome del túnel del carpo en la población trabajadora colombiana desde la perspectiva del tercer pagador.

Materiales y métodos. Con el programa TreeAge Pro 2011, se generó el modelo analítico de decisión, en concordancia con las recomendaciones de la guía colombiana de atención integral basada en la evidencia para Desordenes Músculo Esqueléticos de Miembro Superior.

Resultados. En el escenario a 3 meses en el que se compararon la férula vs. Fisioterapia, la opción más costosa, pero a la vez más efectiva, es la fisioterapia en

comparación con la férula (costo fisioterapia = 481.548 pesos; costo férula = 373.901; efectividad fisioterapia = 0.47; efectividad férula = 0.3). La razón costo incremental (ICER) expresada en pesos colombianos por caso de mejoría de la fisioterapia es de \$633.216,118 por caso de mejoría frente a la férula.

Conclusión. La fisioterapia es una intervención costo efectiva, si se toma como punto de corte de umbral de disposición a pagar un valor cercano a una UPC.

Financiación. Recursos de la línea de Investigación.

Palabras clave: Costo efectividad, síndrome de túnel carpiano (DeCS)

Diseño y validación de los protocolos de servicio para el turismo accesible de jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad

Eliana, Parra-Esquivel; Sylvia, Duarte-Torres; Martha, Escobar-De Villate; Edgar, Salatiel; Olga Luz, Peñas-Felizzola; Ana María, Gomez-Galindo; Olga Beatriz, Guzmán-Suárez y Sandra, Araque-Jaramillo

Instituto de Desarrollo Humano, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: olpenasf@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Por disposiciones internacionales (FIFA), los países sede de Mundiales de Fútbol deben contar con protocolos de servicio para poblaciones de amplia –pero especial- movilidad turística: jóvenes, adultos mayores y con discapacidad. De esta manera, se aseguran condiciones de calidad, seguridad, bienestar y disfrute de los servicios empleados durante su visita. Durante 2011, Colombia fue sede del Mundial de Fútbol-sub 20, por tanto, Bogotá debía disponer de estos protocolos.

Objetivo. Diseñar y validar los Protocolos de servicio para el turismo accesible de jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad.

Materiales y métodos. Se acudió a la revisión documental, normativa, validación de expertos y capacitación de prestadores de servicios turísticos.

Resultados. Se logró: diseñar, validar y publicar los tres protocolos de servicios turísticos; y capacitar a prestadores de servicios turísticos (agencias de viajes, guías e informadores turísticos, bares y restaurantes, transporte, hoteles, operadores de eventos) en la

aplicación de los protocolos.

Conclusión. Es necesario sensibilizar y formar a los prestadores de servicios frente a las particularidades de estos grupos poblacionales, para asegurar un servicio de calidad, garantizar la seguridad de los visitantes y posicionar a Bogotá como destino turístico de nivel mundial.

Financiación. A través del contrato interadministrativo entre el Instituto Distrital de Turismo-IDT, la Alcaldía de Teusaquillo y la Universidad Nacional de Colombia, durante 2011.

Palabras clave: Turismo; adolescente; anciano; personas con discapacidad (DeCS)

Factores de riesgo y actividades de prevención del pie diabético en adultos hospitalizados

Análida Elizabeth, Pinilla-Roa y María del Pilar, Barrera-Perdomo

Grupo de Apoyo Pedagógico y Formación Docente, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: aepinillar@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La prevalencia de diabetes mellitus sigue en ascenso y es indispensable prevenir las complicaciones.

Objetivo. Determinar la prevalencia de actividades de prevención recomendadas por médicos y efectuadas por pacientes y los factores de riesgo en pacientes con DM2 hospitalizados.

Materiales y métodos. Estudio descriptivo, transversal octubre 2009-junio 2011, 263 pacientes, mayores 18 años, consentimiento informado. Aprobación Comité Ética. Evaluación nutricional y encuesta médica; educación paciente y familia; entrega y explicación cartilla de autocuidado.

Resultados. Hombres 44.1%; edad promedio 63.6±13.3; tiempo de diagnóstico DM 11.4± 8.5 años, sin consejería por nutricionista 39.4%. Antropometría-dinamometría: 58.9% con preobesidad-obesidad. Hubo correlación entre índice de masa corporal (IMC) y cintura punto medio ($r=0.750, p=0.000$); IMC y porcentaje grasa corporal ($r=0.586, p=0.000$). Hábitos alimentación: 33.0% con 3 comidas/día; 42.3% prefería alimentos fritos; bajo consumo de proteína de origen animal (12.7%), lácteos (31.8%), frutas (64.7%)

y verduras (57.9%); alto consumo almidones (43.4%); 35.3% adicionaba azúcar-panela-miel; 18.8% utilizaba salero mesa. Actividades prevención: 1. Por médicos: no educan sobre autocuidado del pie 59.3%; no examinan pies 56.7%; tampoco preguntan sobre: disestesias 68.3%; claudicación intermitente 74.8%; 2. Por pacientes: autocuidado diario inadecuado: no revisan pies 27.4%, ni interior calzado 28.1%; corte de uñas 68.1%. No usan: medias 21.7%, calzado terapéutico 98,5%; no lubrican pies 58.8%; no reciben colaboración familiar 55.1%; sin automonitoreo 63,2%. Laboratorios ($x\pm SD$): A1c: 9.6%±2.7; c-LDL: 99.1mg%±31.3; TG: 171.9 mg%±97.9.

Conclusión. Predominan preobesidad, obesidad y hábitos alimentarios inadecuados que favorecen complicaciones por diabetes mellitus. La prevención por médicos y pacientes es deficiente.

Financiación. DIB-Universidad Nacional de Colombia-código-10476.

Palabras clave: Diabetes mellitus, pie diabético, prevención, factores de riesgo, alimentación, nutrición (DeCS)

Epidemiología de malaria durante el embarazo en Urabá, Colombia, 2005 - 2009: una construcción biosocial

Juan Gabriel, Piñeros-Jiménez

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Estudiar la epidemiología de malaria durante el embarazo (MDE) en una zona endémica de Colombia a partir algunos aspectos explicativos biomédicos y sociales.

Materiales y métodos. Estudio descriptivo prospectivo longitudinal con mujeres que asistieron al control prenatal y salas de parto de los hospitales locales. Diseño anidado de casos y controles.

Resultados. Se encontró infección materna por *Plasmodium* spp: 10.4%; infección placentaria: 6.4%; malaria congénita entre los hijos de madres maláricas: 4.3%. 10,2% de las infecciones maternas fueron afebriles el día del diagnóstico y 13,3% se clasificaron como graves. Aborto (OR:4,45, IC95%:1,54-12,83), mortinatos (OR:4,50, IC95%:1,54-12,83), retardo del crecimiento intrauterino (OR: 2,01, IC95%: 1,24-3,26) y baja longitud al nacimiento (OR:2,54, IC95%: 1,08-5,97) se identificaron como impactos de la malaria. Antecedente de malaria el año previo (OR: (10,8; IC95%: 7,3-16,0), residir en zona malárica menos de 10 años (OR:1,7; IC95%:1,1-2,4) y gravidez mayor a cero

(OR: 1,5, IC95%: 1,0-2,2) fueron factores de riesgo de infección materna. Los factores socioeconómicos que se asociaron con malaria fueron: lugar de residencia en la serranía (OR: 3,1; IC95%: 1,5 – 6,8), algún familiar agricultor (OR: 2,6; IC95%: 1,3-5,3), cuerpos de agua en el peridomicilio (OR:4,6; IC95%:2,3-8,9), vegetación en el peridomicilio (OR:2,9; IC95%:1,5-5,7), agua para consumo de río o quebrada (OR:7,7; IC95%:1,8-33,9), cocinar con leña (OR:3,7; IC95%:1,9-7,1), manejo inadecuado de basuras (OR:2,0; IC95%:1,1-3,9) y usar vela para alumbrarse (OR:2,7; IC95%:1,1-6,7).

Conclusión. Se identifican aspectos maternos y socioeconómicos asociados a la enfermedad que determinan una exposición diferencial de la gestante a la infección.

Financiación. Colciencias (contrato RC-1115-2004). Tesis Doctoral.

Palabras clave: Malaria; embarazo; epidemiología; factores de riesgo; factores socioeconómicos (DeCS)

Bipedestación asistida en niños(as) del Hospital Infantil de la Misericordia

Aydee, Robayo-Torres

Instituto de Desarrollo Humano, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alrobayot@unal.edu.co

[| Resumen |](#)

Objetivo. Proveer una mesa de bipedestación pediátrica para el Hospital Infantil de la Misericordia (HOMI)

Materiales y métodos. Se diseñó y manufacturó una mesa de bipedestación para niños y niñas de entre 4 y 9 años de edad.

Resultados. La mesa resultó ser un dispositivo útil para niños y niñas que no pueden lograr la posición de pies. Ha sido utilizada desde 2010 en niños y niñas del HOMI, tanto hospitalizados como de consulta externa, requiriendo ajustes en cuanto a la amplitud (anchura de la base) y para generar un mecanismo para trasladarla a los pisos del hospital.

Conclusión. El desarrollo de dispositivos de apoyo, construido con materiales económicos, se constituye en una respuesta concreta a las necesidades institucionales al igual que de este colectivo de usuarios.

Palabras clave: Dispositivo, niños, diseño de equipo (DeCS)

Comportamiento de las intoxicaciones reportadas al Centro de Gestión Investigación y Asesoría Toxicológica de la Facultad de Medicina. 2012

Alba, Rodríguez

Profesora Asociada Departamento de Toxicología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: airodriguezp@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. CIGITOX es un centro especializado que suministra información en prevención, atención de intoxicaciones y eventos con sustancias químicas. Viene operando desde el año 2005 a través de dos convenios con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Colombiano de Seguridad.

Objetivo. Presentar un producto de gestión de conocimiento relacionado con el comportamiento de los eventos toxicológicos reportados a CIGITOX durante el año 2012.

Materiales y métodos. Se extrajo la información recogida en la base de datos de CIGITOX y se analizaron todas las variables. Se da a conocer el comportamiento de los eventos reportados a CIGITOX en 2012, asociados a intoxicaciones en el país.

Resultados. Se muestra el comportamiento de las emergencias según hora, día, tipo de evento, rangos de edad y sexo. Se presenta el comportamiento de los eventos ocupacionales, por medicamentos, por animales venenosos, por tipo de sustancia involucrada y la

severidad de los mismos.

Conclusión. El país debe fortalecer el desarrollo de su capacidad para la resolución de la problemática de las intoxicaciones, tanto en recurso humano como técnico, para disminuir el riesgo en la población general y en los rangos de edad a riesgo, a través de la decisión política.

Financiación. El proyecto contó con el apoyo del Centro de Telemedicina de la Facultad de Medicina y financiación de la Universidad, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Consejo Colombiano de Seguridad.

Palabras clave: Gestión del conocimiento para la investigación en salud, toxicidad, envenenamiento, centros de información (DeCS)

Concepto de salud – enfermedad y expectativas de los pacientes que asisten a la consulta de terapia neural. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá 2010-2012. Segunda Fase

Héctor Mauricio, Rodríguez Ruiz y Diana Zulima, Urrego Mendoza

Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co; dzurregom@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Describir como los pacientes que asisten a la consulta de terapia neural perciben estar sanos y que significa la enfermedad en sus vidas, así como las motivaciones para asistir a consulta de medicina alternativa en el área de terapia neural.

Materiales y métodos. Estudio observacional, descriptivo con enfoque mixto. La información fue recolectada por medio de una encuesta y una entrevista de preguntas abiertas, elementos sometidos a un análisis cualitativo y cuantitativo.

Resultados. Se encontró un deseo de curación, de probar otros tratamientos, recomendación y el buen nombre de la Universidad Nacional de Colombia como elementos motivacionales. Se valoró la explicación del proceso enfermedad, instrucciones del tratamiento, tiempo de espera y calidad de atención. La salud y la enfermedad se perciben, en la población explorada, como un concepto multidimensional: aspectos físicos, emocionales y sociales. Finalmente la satisfacción con la consulta de terapia neural fue alta.

Palabras clave: Salud, enfermedad, terapias complementarias, motivación, satisfacción del paciente (DeCS)

Estudio morfológico de las cadenas ganglionares cervicales y ganglios celiacos simpáticos y su relación con la terapia neural

Leonardo, Romero-Arnedo y Laura Bibiana, Pinilla-Bonilla

Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La terapia neural es un sistema médico complejo, el cual presenta una estructura teórica coherente constituida por una morfología, una fisiología, un corpus doctrinario, un sistema diagnóstico y un sistema terapéutico. La terapia neural, por su origen relativamente reciente, se encuentra aún en fortalecimiento de su plataforma teórica y conceptual.

Objetivo. En este trabajo se pretende indagar sobre todas las posibles interconexiones anatómicas de los ganglios simpáticos cervicales y celiacos que puedan enriquecer las fundamentaciones explicativas de los fenómenos encontrados en la práctica diaria de la terapia neural.

Resultados. Los ganglios simpáticos cervicales y celiacos presentan interconexiones con nervios parasimpáticos, plexos nerviosos, glándulas, vasos sanguíneos y órganos de la región craneal, cervical, torácica y abdominal. Además, estos estímulos aplicados en un punto del sistema nervioso se pueden extender a través de reflejos axonales, ganglionares y neuroaxiales, los cuales pueden modificar el trofismo y función de los tejidos locales y a distancia del sitio de aplicación. Los reflejos víscero-

cutáneos y los somático-viscerales también se pueden considerar como fundamento anatómico para explicar cómo al aplicar un estímulo determinado se puede tener un efecto a distancia a nivel cutáneo o somático. Se encontró que este reflejo se sustenta anatómicamente por la asociación de la información sensitiva visceral y somática a nivel medular en la lámina V de Rexed del asta posterior.

Conclusión. Las conexiones nerviosas evidenciadas en este trabajo sustentan teóricamente los efectos segmentarios o a distancia que se pueden manifestar al aplicar procaína en alguno de los ganglios objeto de este estudio.

Palabras clave: Terapias complementarias, ganglio cervical superior, ganglio estrellado, reflejo (DeCS)

Conocimiento, actitud y aceptación acerca de la medicina alternativa, en los médicos-profesores de la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander

Raúl, Salazar-Serrano; Diana Zulima, Urrego-Mendoza y Mauricio Alberto, Ángel-Macías

Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co; dzurregom@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. En el proceso de institucionalización de la enseñanza de la medicina alternativa y terapias complementarias en escuelas de medicina es importante conocer las actitudes de los médicos-docentes, encargados de la formación de los futuros profesionales de la salud.

Objetivo. Conocer las actitudes de los profesionales médicos sobre la medicina alternativa y terapias complementarias en su desempeño como docentes en la escuela de medicina de la Universidad Industrial de Santander, sede Bucaramanga.

Materiales y métodos. Estudio observacional descriptivo con enfoque cuantitativo, mediante encuesta transversal.

Resultados. 112 docentes respondieron la encuesta; 67 no lo hicieron y 5 no se contactaron. El 72,3 % de la población tiene conocimiento nulo sobre medicina alternativa y terapias complementarias. Los sentimientos de los encuestados son positivos o neutros hacia cada una de las disciplinas y se manifiestan por el uso personal de la medicina alternativa y terapias complementarias, en la recomendación a familiares y amigos, el buscar

capacitarse en esta disciplina, discutir con sus pacientes sobre la posibilidad de manejo con ésta medicina, referir pacientes a éstos profesionales, practicar y enseñar éstas disciplinas, además, estimular a sus estudiantes a capacitarse en dicha ciencia.

Conclusión. El grado de conocimiento de la población estudiada frente a la medicina alternativa y terapias complementarias determina la actitud que se tiene frente a cada una de las disciplinas, como la Homeopatía, la Terapia Neural, la Medicina Tradicional China, la medicina Ayurveda, la terapia con filtros, los ejercicios terapéuticos, la naturopatía, la herbología y las terapias manuales.

Palabras clave: Terapias complementarias, docentes, medicina (DeCS)

Cáncer de piel no melanoma: riesgos e itinerarios

Guillermo, Sánchez-Vanegas

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: guillermosanchezvanegas@gmail.com

| Resumen |

Antecedentes. El cáncer de piel no melanoma (CNM) es una patología creciente en Colombia, producto de una serie de procesos biológicos, anclados en dinámicas historicosociales particulares.

Objetivo. Analizar de forma integral el cáncer de piel no melanoma desde los determinantes de riesgo, la oportunidad en el diagnóstico y las barreras de acceso para la obtención de un tratamiento definitivo.

Materiales y métodos. Diseño de metodología mixta y por fases, combinando un estudio de casos y controles con un estudio cualitativo, con perspectiva crítica y etnográfica.

Resultados. Los principales resultados en las estimaciones de riesgo de CNM fueron: haber vivido en área rural aún después de los 30 años (OR:4,64; IC 95%:2,39-8,99), tener una historia de trabajo al aire libre durante 15 o más años (OR:1,81; IC 95%:1,03-3,17), no haber usado protección con sombrero durante la infancia (OR:2,31; IC 95%:1,31-4,04), ser o haber sido fumador de 10 o más cigarrillos al día (OR:2,64;

IC:1,58-4,41), tener historia familiar de cáncer de piel (OR:8,33; IC 95%:1,39-20,7), presentar algunas o muchas queratosis actínicas (OR:4,8; IC 95%:2,78-8,26), tener un hallazgo clínico de conjuntivitis actínica (OR:2,41; IC 95%:1,21-4,79), presentar poiquilodermia de Civatte (OR:2,75; IC 95%:1,52-4,94) y pertenecer a los fototipos I, II o III (OR:4,69; IC 95%:2,37-9,29). La integración de resultados cuali-cuantitativos mostró una interacción compleja de diferentes elementos, como la infancia, el ámbito rural, las posibilidades de acceder a estrategias de prevención, condiciones laborales, trabajo al aire libre, aspectos económicos del individuo y la biología, representada en características fenotípicas y susceptibilidad genética individual.

Financiación. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta.

Palabras clave: Neoplasias cutáneas; carcinoma basocelular; carcinoma de células escamosas; factores de riesgo; sistemas de salud; accesibilidad a los servicios de salud; salud pública (DeCS)

El factor humano en accidentes de aviación en Colombia: una aproximación sociocultural

Lina María, Sánchez-Rubio

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: docisp_bog@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Explicar y comprender el fenómeno del “factor humano” como causa o contribución de accidentes de aviación en Colombia (AAC), desde una aproximación sociocultural que contraste los datos de accidentalidad con las perspectivas de los pilotos y otros actores sociales que intervienen en las operaciones aéreas.

Materiales y métodos. Investigación multimétodo, que integra un estudio descriptivo-correlacional de los factores humanos en AAC en el periodo 1995-2008, empleando el Sistema de Clasificación y Análisis de Factores Humanos (HFACS), y un estudio descriptivo-interpretativo que recoge las perspectivas de 132 pilotos, 16 médicos, 16 psicólogos, 10 controladores de tránsito aéreo, 8 personas de mantenimiento aeronáutico y 2 administradores, a través de 120 entrevistas en profundidad, 6 grupos focales y 12 vuelos de observación en cabina.

Resultados. Se muestran como causas primarias de accidentes: 55.7% factor humano, 27.2% factor técnico, 0.3% factor meteorológico y 16.8% indeterminado. En todos los accidentes estudiados se identificaron por lo

menos una de las categorías de factores humanos: 33.9% actos inseguros de operador, 30.7% precondiciones para actos inseguros, 13.8% supervisión insegura y 21.5% influencias organizacionales. Como procesos críticos emergen, la armonización, la transición tecnológica, la situación social política y económica, las presiones operacionales, la percepción del riesgo, la brecha entre empresas, los factores humanos en mantenimiento y Control de Tránsito Aéreo, la profesionalización de la carrera del piloto, los procesos de selección, la competencia lingüística, entre otros.

Conclusión. Se muestra aproximación sociocultural al factor humano como una propuesta complementaria para la comprensión del fenómeno factor humano en AAC

Financiación. Tesis Doctoral.

Palabras clave: Accidente de aviación, medicina aeroespacial, características culturales (DeCS)

Inequidades en mortalidad materna por departamentos en Colombia para los años (2000-2001), (2005-2006) y (2008-2009)

G, Sandoval-Vargas¹ y J, Eslava-Schmalbach²

¹ Asistente de investigación. Instituto de Investigaciones Clínicas Universidad Nacional de Colombia.

² Director grupo de equidad en salud. Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: ygsandovalv@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Describir la existencia de inequidades en mortalidad materna para los departamentos Colombianos en los periodos 2000-2001, 2005-2006 y 2008-2009.

Materiales y métodos. Estudio ecológico. Se calcularon las Razones de Mortalidad Materna (RMM), ajustadas por edad materna, para los departamentos de Colombia, y para las causas de mortalidad materna, y se describieron las principales causas de ésta mortalidad. Se calculo la inequidad en mortalidad materna en Colombia, comparando nuestras RMM contra el mejor referente externo, a través de la Fracción atribuible (FA). La FA se correlacionó con el indicador de necesidades básicas insatisfechas. (NBI) por Departamentos.

Resultados. Las RMM más altas en Colombia estuvieron entre 81 y 161, las más bajas entre 3 y 5. Las RMM más bajas en el mundo estuvieron entre 2 y 4 por 100.000 nacidos vivos para esos periodos. Las principales causas de mortalidad materna en Colombia fueron: hipertensión durante el embarazo, condiciones obstétricas no clasificadas, y complicaciones durante el parto. Se encontró Un porcentaje de inequidad en

mortalidad materna en Colombia superior al 70%, cuando se comparó contra un referente externo. Se encontró una correlación entre la FA y el NBI.

Conclusión. Existe una gran inequidad en la mortalidad materna dentro de Colombia y al comparar Colombia con los países desarrollados. Estas inequidades persisten a pesar de lo avanzado de la reforma del sistema de salud, lo que sugiere que ésta no ha sido efectiva en disminuir éste problema de salud.

Palabras clave: Colombia; Desigualdades en la salud; Indicadores de salud; Mortalidad Materna (DeCS)

Los principios de la terapia neural desde los fundamentos del nervismo hasta la neurociencia actual

Faneth, Toscano-De-La-Torre y Laura Bibiana, Pinilla-Bonilla

Maestría en Medicina Alternativa, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. La terapia neural es un tipo de medicina alternativa de origen relativamente reciente, por lo cual constituye un sistema médico complejo en construcción. Hasta el momento, no se ha realizado una síntesis conceptual que permita formular los principios teóricos que sustentan su corpus doctrinario como sistema médico complejo.

Objetivo. Formular los principios teóricos que sustentan el corpus doctrinario de la terapia neural basado en la lógica peirceana.

Materiales y métodos. Se revisó la literatura de la escuela neurofisiológica inglesa, la escuela rusa Pavloviana, además de trabajos de investigación en el área de terapia neural, para poder realizar la formulación de los principios con un carácter general y de este modo sustentarlos en premisas que de preferencia cumplieran con las características de inducción cualitativa, las cuales desde la lógica Peirceana confieren un alto grado de veracidad y rigurosidad lógico-científica.

Resultados. Se realizó una síntesis lógica de las

inferencias, de las que se obtuvieron 7 enunciados con el estatuto final de principio y se proponen como principios del corpus doctrinario de la terapia neural: 1. La evolución, 2. El cambio del organismo como un todo (no localización de los fenómenos), 3. El nervismo, 4. La reflexibilidad no lineal, 5. La individualidad, 6. La irritación, 7. El monismo.

Conclusión. Todo sistema médico debe contar con principios teóricos que sustenten su corpus doctrinario, por lo que la descripción de los principios realizada en este trabajo es un aporte para la construcción del corpus doctrinario de la terapia neural, el cual evoluciona al ritmo de los nuevos avances de la neurociencia actual.

Palabras clave: Terapias complementarias, fisiología, ciencias (DeCS).

Implementación de un programa de tecnovigilancia a partir de un sistema de gestión de riesgos y de vigilancia proactiva

Victoria, Urrea-Duque¹; Elkin, Otalvaro-Cifuentes²; Miguel, Martínez-Sánchez³ y Oscar, García-Vega³

¹ Profesional especializado, INVIMA

² Director de la Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías INVIMA

³ Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia

| Resumen |

Antecedentes. Los programas de vigilancia post comercialización de dispositivos médicos son una prioridad mundial, en este sentido la OMS reconoce la importancia de que la seguridad y el desempeño de los mismos sean continuamente evaluados cuanto estos son usados, por cuanto existen características que solo pueden ser probadas si se mide cómo se comporta un dispositivo médico en condiciones clínicas reales.

Objetivo. Generar las recomendaciones para implementar un programa de Tecnovigilancia con los elementos de vigilancia pasiva, estudios de Tecnovigilancia Intensiva y de vigilancia proactiva.

Materiales y métodos. A partir de una metodología de revisión ampliada de literatura y la experiencia del programa de tecnovigilancia colombiano e internacionales en el tema, se generaron las recomendaciones y la implementación de los diferentes componentes de programa de tecnovigilancia colombiano.

Resultados. El programa que se diseño lleva tres años de implementación secuencial donde se ha estructurado

un sistema de reporte en línea, un sistema de seguimiento a partir de indicadores y un sistema de señalización de alertas a partir de los reportes de los integrantes de la red colombiana liderada por el INVIMA.

Conclusión. El programa de tecnovigilancia colombiano muestra los mas altos estándares de vigilancia de dispositivos médico y ya es reconocido a nivel internacional por sus logros.

Financiación. Recursos del convenio interadministrativo UN Facultad de medicina INVIMA 1192 del 2012

Palabras clave: Tecnovigilancia, Incidente adverso, evento adverso (DeCS)

De protestas, violencias y otras fiebres tropicales. Aportes para una historia socio - política de la salud pública en Colombia, 1974 – 2004

Zulma Consuelo, Urrego-Mendoza

Doctorado Interfacultades en Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: zulma.urrego@gmail.com

[| Resumen |](#)

Antecedentes. Algunos estudios han mostrado relación entre las epidemias y la protesta social y otros han demostrado que los movimientos sociales resultan más importantes que la epidemiología a la hora de formular las políticas públicas para problemas sanitarios en general y de las enfermedades infecto-contagiosas en particular.

Objetivo. Comprender las relaciones existentes entre política contestataria y salud pública en Colombia, a través de una exploración histórica de la acción colectiva contendiente emergida en el país (1974–2004) que incluyó reivindicaciones en torno a enfermedades transmitidas por vectores (ETV).

Materiales y métodos. Investigación histórica, enmarcada por su temporalidad en la historia del tiempo actual; y por su tema, en una perspectiva de la historia social de la salud y la historia desde abajo.

Resultados. Se describen dos movimientos sociales organizados a partir del sector salud que no han sido documentados previamente: el movimiento de médicos

contra la tortura de presos políticos (en vigencia del Estatuto de Seguridad colombiano), y un movimiento de peticionarios rurales que intentó oponerse a la reforma de los programas nacionales contra ETV, al inicio de la década de los noventa del siglo XX.

Conclusión. Para Colombia la política contestataria y la salud pública se relacionaron especialmente a través del hilo conductor de la violencia, expresada a modo de acciones complementarias de violencia estructural, directa y cultural coordinadas en torno al sector salud en general, y a los programas contra ETV en particular, con especial énfasis en éstos últimos dentro de zonas sometidas a los efectos del conflicto armado interno.

Financiación. Universidad Nacional de Colombia y Tesis Doctoral.

Palabras clave: (DeCS) Acciones colectivas contendientes; Salud Pública; Enfermedades transmitidas por vectores (ETV); Políticas Públicas, Colombia

Sistema de seguimiento y evaluación del proyecto de alimentación escolar

Elizabeth, Valoyes-Bejarano; Sara Eloisa, Del-Castillo-Matamoros; Patricia, Heredia y Marcela, Gordillo-Motato

Departamento de Nutrición, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: evaloyesb@unal.edu.co

| Resumen |

Antecedentes. Los procesos de seguimiento y evaluación (SyE) de políticas públicas en Colombia aún son incipientes. En políticas universales como la alimentación escolar son escasas las propuestas de seguimiento y evaluación que vayan más allá del suministro de alimentos y de la ejecución presupuestal.

Objetivo. Diseñar un sistema de SyE del proyecto de Alimentación Escolar (PAE) que brinde información de calidad, oportuna y permanente del Proyecto.

Materiales y métodos. Se diseñó un sistema de SyE que da cuenta de cinco componentes considerados esenciales en la alimentación escolar: educativo, alimentario, nutricional, de inclusión social y financiero como insumos para el mejoramiento continuo del proyecto, que permita contribuir con el goce efectivo de derechos de los niños en edad escolar del Distrito, apoyado de un aplicativo web para la sistematización de indicadores de cada uno de los componentes.

Resultados. Metodología y desarrollo del Censo de peso y talla en niños de primero de primaria. Construcción

de sistema de indicadores para el Seguimiento y la evaluación del proyecto. Realización foro sobre PAES a nivel nacional e internacional.

Conclusión. El sistema de SyE del PAE se constituye en una herramienta para la toma de decisiones políticas de la Administración distrital.

Financiación. El proyecto fue financiado por la Dirección de Bienestar Estudiantil de la SED.

Palabras clave: Monitoreo, Evaluación, Alimentación escolar (DeCS)

Implementación del proceso de Certificación bajo la Norma ISO 9001:2008 del Laboratorio del Movimiento Corporal Humano (LM_CORPHU)

Jenny, Espinosa-Ramírez y Nancy, Landínez-Parra

Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

| Resumen |

Antecedentes. El modelo de atención del Laboratorio del Movimiento Corporal Humano se ha convertido en referente para otras instituciones del país a nivel educativo y de gestión. Este es un espacio académico-administrativo que articula los objetivos misionales de la universidad (docencia, extensión, investigación, gestión).

La normatividad relacionada con la prestación del servicio de salud está articulada con el cumplimiento de estándares básicos, frente a la habilitación en salud. Por lo tanto, para garantizar la mejora continua de una organización, es necesario implementar la norma ISO 9001:2008 en el LM_CORPHU.

Objetivo. Implementar la norma ISO 9001:2008 en el LM_CORPHU orientada a aumentar la satisfacción del usuario a través del cumplimiento de requisitos del usuario(a).

Materiales y métodos. El proceso se llevó a cabo en tres fases: (a) Autoevaluación e implementación de los documentos correspondientes con los nueve procesos

determinados en el laboratorio, (b) Elaboración, socialización e implementación del modelo ISO 9001:2008 en los procesos establecidos en el LM_CORPHU y (c) Sometimiento al proceso de auditoría, el cual da como resultado la Certificación del Servicio por parte del ICONTEC.

Resultados. De los nueve procesos, se evidencia mayor apropiación de los procedimientos por parte del personal en las líneas de trabajo de gestión y extensión frente a los indicadores relacionados con la prestación del servicio.

Conclusión. La calidad en la prestación del servicio del servicio de fisioterapia se garantiza a través de la mejora continua de los procesos sistemáticos y dinámicos frente a la satisfacción de los Usuarios/as.

Financiación. Se recibió apoyo parcial del Centro de Equipos Inter-Facultades de la sede Bogotá (CEIF).

Palabras clave: Gestión de calidad, garantía de la calidad de atención de salud, fisioterapia, satisfacción del Paciente (DeCS).

Software multimedia para la enseñanza y aprendizaje de seis medicamentos homeopáticos usados en niños cuando su principal síntoma es la irritabilidad

Ana Carolina, Velásquez-Echeverri y Paola, Ruíz-Díaz

Maestría en Medicina Alternativa Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia.

Correo electrónico: alterna_fm bog@unal.edu.co

| Resumen |

Objetivo. Creación de una herramienta virtual para el aprendizaje y la enseñanza de seis medicamentos homeopáticos que presentan de forma predominante el síntoma irritabilidad en niños.

Materiales y métodos. Se propuso desde el análisis y la síntesis de diferentes materias médicas homeopáticas. Su desarrollo se fundamentó en las teorías del aprendizaje autónomo y significativo, y en un modelo pedagógico humanista tecnológico, con el objetivo de suplir una necesidad pedagógica insatisfecha detectada: la complejidad en el aprendizaje y la enseñanza de la materia médica homeopática. El presente trabajo de grado se desarrolló en el marco de la modalidad *producto para docencia y pedagogía*.

Resultados. Software multimedia denominado “Homeoinfo: Irritabilidad en niños” que pretende innovar en el modelo pedagógico, creando una estrategia didáctica e interactiva que fomente el aprendizaje activo, participativo, autónomo y consciente por el estudiante; a su vez aplicable como instrumento de enseñanza para el docente, en el contexto de la Maestría de Medicina

Alternativa de la Universidad Nacional de Colombia área de énfasis Homeopatía. Se describe el proceso de planeación y diseño del producto pedagógico, así como se generan unas recomendaciones respecto a la importancia de incorporar nuevas tecnologías de la información y la comunicación en la formación académica.

Palabras clave: Terapias complementarias, homeopatía, niño, materia médica, nuevas proyectos de tecnologías de información y comunicación, aprendizaje (DeCS)

Modelo de atención ambulatoria para víctimas del maltrato infantil en la Fundación Hospital de la Misericordia

Isaza, Carmen; Isabel, Cuadros; Luis, Prada; Ángela, Murcia; Marcela, Cadavid; Ricardo, Santacruz; Ana, Suárez y Miguel, Barrios-Acosta

Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia; Hospital de la Misericordia

[| Resumen |](#)

Antecedentes. El maltrato infantil es un problema social de gran relevancia. La recuperación y la calidad de vida de las víctimas dependen de las intervenciones que se hagan en protección, restitución de derechos, justicia, educación y salud.

Objetivo. Implementar un modelo ambulatorio de atención integral a víctimas del maltrato infantil, incorporando las disciplinas de pediatría, psicología, psiquiatría infantil, trabajo social y medicina forense.

Materiales y métodos. Se implementa un modelo de atención integral a las víctimas. Allí se articula diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención, así como el fomento del buen trato. En el diagnóstico e intervención participan coordinadamente distintas disciplinas. El tratamiento se basa en una intervención psicológica de tipo grupal, la cual es una experiencia líder en el país.

Resultados. Se ha mejorado el diagnóstico, la articulación con el sistema de protección y la respuesta en: cambio en las narrativas, construcción de vínculos, resignificación

de las experiencias de maltrato, activación de factores protectores en la familia, cambio en las relaciones, pautas de crianza y mejora de estrategias de afrontamiento.

Conclusión. La intervención intersectorial, inter y multidisciplinaria hecha desde la evidencia científica, facilita la recuperación de las víctimas del maltrato infantil.

Financiación. ICBF, Fundación Hospital de la Misericordia y Universidad Nacional de Colombia.

Palabras clave: Maltrato a los Niños, terapia integral (DeCS)