

MEMORIAS ENCUENTRO  
SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

II Encuentro de Investigación en Medicina  
y Salud

Ciencia e Innovación



DEPARTAMENTO  
DE MEDICINA

**MEMORIAS ENCUENTROS DE INVESTIGACIÓN DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA.  
II ENCUENTRO DE INVESTIGACIÓN EN MEDICINA Y SALUD  
CIENCIA E INNOVACIÓN**

Edición: Número 1  
ISSN: 2539-3499 (En línea)

**GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA  
Y SALUD PÚBLICA**

**SEMILLERO HYGEA, SALUD PÚBLICA Y  
EPIDEMIOLOGÍA**

**ORGANIZADORES**

Alvaro Eduardo Uribe Gil  
***Director de Departamento de Medicina***

José Alexander Rubiano Pedroza  
***Docente Programa de Medicina***

Juan Nicolás Castro Contreras  
***Estudiante de Medicina***

**DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN**

Alam Alberto Parejo Castro

**EDITOR**

Universidad de Pamplona

**FECHA Y LUGAR**

4 de noviembre de 2016  
Hotel Casino Internacional - Cúcuta

Departamento de Medicina  
Facultad de Salud  
Universidad de Pamplona  
Correo electrónico: [dmedicina@unipamplona.edu.co](mailto:dmedicina@unipamplona.edu.co)  
Página web: <http://www.unipamplona.edu.co/medicina/>  
Dirección: calle 6BN N°12E-23 Los Acacios  
Cúcuta, Norte de Santander – Colombia  
2016

## TABLA DE CONTENIDO

<b>INVESTIGACIONES FINALIZADAS .....</b>	<b>7</b>
ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DE PARÁSITOS INTESTINALES EN NIÑOS EN ETAPA ESCOLAR EN CUATRO COLEGIOS UBICADOS EN LA CIUDAD DE PAMPLONA, N DE S.....	8-9
CARACTERIZACIÓN Y COMPARACIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CÚCUTA ENTRE 2011 Y 2015. ....	10
LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, COMO FACTOR FUNDAMENTAL DEL BUEN ESTADO FÍSICO Y SALUD DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN LOS DÍAS DOMINGOS A LA CICLOVIA DEL MALECÓN DE LA CIUDAD DE CÚCUTA .....	11-12
ESTRÉS ACADÉMICO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA: ESTUDIO DESCRIPTIVO....	13-14
ESTUDIO DEL EFECTO MICROBICIDA DE NANOPARTÍCULAS DE PLATA SOBRE PATÓGENOS DE INTERES CLÍNICO.....	15-16
REVISIÓN TEÓRICA SOBRE LOS CAMBIOS ESTRUCTURALES Y BIOQUÍMICOS DEL ENCÉFALO EN ESTRÉS.....	17-18
FACTORES DE RIESGO PARA ATEROSCLEROSIS EN NIÑOS ENTRE 10 A 17 AÑOS DE LA CIUDAD DE CÚCUTA NORTE DE SANTANDER. ....	19-20
INFLUENCIA DEL SUEÑO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA GENERAL.....	21-22
ASOCIACIÓN DIABETES TIPO 2 Y TUBERCULOSIS EN PACIENTES DE IMSALUD EN LA ZONA ATALAYA DE CÚCUTA 2013-2015.....	23-24
ANÁLISIS DEL POTENCIAL BIOCIDA DE COLIFAGOS SOBRE PATÓGENOS PRESENTES EN LODOS Y EN AGUAS SERVIDAS.....	25-26
INCIDENCIA INSTITUCIONAL DE TRAUMA POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO QUE INGRESAN AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, LA CLÍNICA SANTA ANA S.A, E IPS UNIPAMPLONA.....	27
GÉRMENES PREVALENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA IPS UNIPAMPLONA DE LA CIUDAD DE CÚCUTA EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE DICIEMBRE 1 DEL 2012 Y ENERO 1 DE 2015 E INFECCIONES ASOCIADAS MÁS IDENTIFICADAS. ....	28

FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA FALTA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN A CONTROL CON ENDOCRINOLOGÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2016 .....	29-30
SIGNIFICADO DE LA MUERTE PERINATAL DESDE LA PERSPECTIVA DEL PADRE.....	31-32
FACTORES DE RIESGO DE SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL EN ESCOLARES DE TRES INSTITUCIONES DE CÚCUTA.. .....	33
<b>INVESTIGACIONES EN CURSO .....</b>	<b>34</b>
PREDICCIÓN DEL RIESGO DE COLEDOCOLITIASIS EN PACIENTES CON COLELITIASIS DE LA IPS UNIPAMPLONA. APLICANDO LA ESCALA HUEM EN EL PERÍODO AGOSTO DEL 2013 A JULIO DEL 2016.....	35
NIVEL DE EFICIENCIA DEL TRATAMIENTO CON AGENTES BIOLÓGICOS PARA PSORIASIS EN MUJERES DE 25 A 55 AÑOS EN HUEM 2015-2016.....	36
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIONES DE TEJIDOS BLANDOS EN PACIENTES NO DIABETICOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ .....	37
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS CON RESPECTO A LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA FORMACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA 2016. ....	38-40
CARACTERIZACIÓN DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER, 2011-2015.....	41
INCIDENCIA DE PATOLOGÍA DE SENO EN PACIENTES ASINTOMÁTICAS QUE CONSULTARON PARA MAMOPLASTIA.....	42
NIVEL DE ASOCIACIÓN DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA INFECCIÓN PULMONAR POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. ....	43
ASOCIACIÓN DEL JUEGO PARALELO EN EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO EN NIÑOS DE 7 A 8 AÑOS CON SÍNDROME DE ASPERGER, CÚCUTA. NORTE DE SANTANDER, 2015.....	44-45
ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DEL CLOBETASOL Y TACROLIMUS EN EL TRATAMIENTO PARA VITILIGO EN EL 2015. ....	46

TASA DE LETALIDAD, FACTORES DE RIESGO Y PRONOSTICO DE MUERTE EN PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA, ESTUDIO MULTICENTRICO 2016.....	47
ASOCIACIÓN ENTRE LAS PRINCIPALES COMORBILIDADES EXISTENTES EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS CON LA HEPATOTOXICIDAD SECUNDARIA AL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO.....	48-49
<b>PROYECTOS DE AULA, CASOS CLÍNICOS Y REPORTE DE CASO .....</b>	<b>50</b>
QUISTE PARAPIELICO: REPORTE DE CASO.....	51
CAUSA DE DESCOMPENSACION Y PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE FALLA CARDIAC EN PACIENTES DEL HUEM.....	52
EFFECTO DE LA FISIOTERAPIA COMBINADA CON MUSICOTERAPIA SOBRE LA ACTIVIDAD ELECTROMIOGRÁFICA DE LOS MÚSCULOS ISQUIOTIBIALES EN PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA.....	53-54
DRENAJE VENOSO INUSUAL DE CABEZA Y CUELLO.....	55
A CADAVERIC STUDY OF THE AXILLARY ARTERY .....	56
TRASTORNO DE ANSIEDAD POR MENTAS.....	57
VENENO DE <i>BOTHROPS ASPER</i> , UNA COMPRESIÓN FISIOPATOLÓGICA E HISTOPATOLÓGICA.....	58-59
SINDROME DE HIPERESTIMULACION OVARICA.....	60
MALARIA GRAVE EN UCI, REPORTE DE CASO.....	61
DIAGNÓSTICO PRENATAL DE AGENESIA DEL CUERPO CALLOSO ASOCIADO A INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA .....	62
MIRADA A LA HISTORIA, EVOLUCIÓN DE GINECOBSTETRICIA Y RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS.....	63
HISTORIA DE LA MEDICINA EN LA CONQUISTA.....	64-67
ORO VERDE - LA MEDICINA PROHIBIDA “CANNABIS” .....	68
UNO DE LOS MÁS ANTIGUOS COMPORTAMIENTOS EN LA ESPECIE HUMANA: EL SUICIDIO.....	69-72
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LA INFLUENCIA DE LAS POLÍTICAS EXTERNAS EN EL MISMO.....	73-76

ALTERACIONES EN LOS PARÁMETROS RESPIRATORIOS Y/O DEL SUEÑO  
DE MUJERES EMBARAZADAS EN SU TERCER TRIMESTRE REPORTADOS  
POR POLISOMNOGRAFÍA. .... 77

# INVESTIGACIONES FINALIZADAS

## ESTUDIO DE LA PREVALENCIA DE PARÁSITOS INTESTINALES EN NIÑOS EN ETAPA ESCOLAR EN CUATRO COLEGIOS UBICADOS EN LA CIUDAD DE PAMPLONA, N DE S.

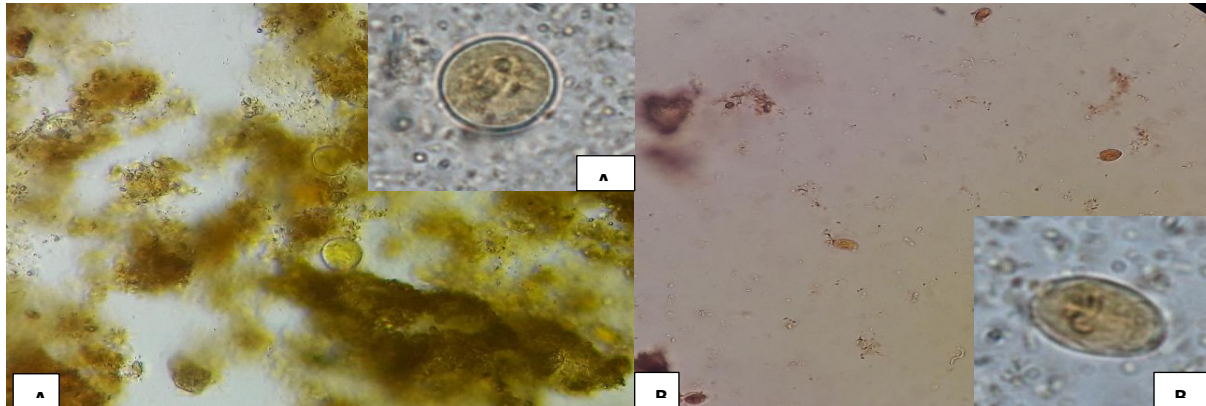
1. Michael Ortiz: Estudiante del Departamento de Biología. Semillero de Investigación en Nanotecnología y Gestión Sostenible Facultad de Ciencias Básicas. Universidad de Pamplona.
2. Eduard Mayorga, Estudiante del Departamento de Bacteriología. Semillero de Investigación en Nanotecnología y Gestión Sostenible Facultad de Ciencias Básicas. Universidad de Pamplona.
3. Raquel A. Villamizar Docente Asistente. Departamento de Microbiología. Facultad de Ciencias Básicas. Edificio Eduardo Cote EC 202 Universidad de Pamplona. Km 1 vía Bucaramanga. Pamplona, Norte de Santander

Las parasitosis intestinales son uno de los cuadros clínicos más frecuentes entre la población infantil, especialmente en aquellas poblaciones donde el acceso a agua potable y una alimentación adecuada es deficiente. Las parasitosis intestinales pueden llegar a presentar cuadros clínicos sin sintomatología (portadores), con síntomas leves o con un cuadro típico y característico dependiendo el parásito que tenga en el organismo. Por tanto, a través de este estudio se realizó un diagnóstico de la prevalencia de parásitos intestinales en muestras de heces de niños en etapa escolar, con un rango de edad entre 4 a 7 años de 4 colegios de bajo estrato socio-económico de la ciudad de Pamplona. Para tal fin se tomaron muestras de heces en viales estériles, previa autorización de los padres de familia, los cuales fueron transportados al laboratorio de investigación NANOSOST de la Universidad de Pamplona para su respectivo procesamiento en un tiempo no mayor a 1 hora. Las técnicas empleadas para la concentración de quistes fueron la de Faust y Sheather. El concentrado fue caracterizado a través de microscopía óptica y de contraste de fases con objetivos de 40X y 100X, respectivamente. Los resultados permitieron establecer una prevalencia de quistes de *Giardia spp.* y *Entamoeba coli* con un promedio de 2-4 quistes y 1-2 quistes por campo respectivamente (figura 1). Se pudo concluir de acuerdo a charlas con las familias de los niños, que las prácticas higiénicas así como de preparación de alimentos no son óptimas y que la principal ruta de adquisición de los quistes es la fecal-oral. De esta forma, se cumplió la primera fase de un macroproyecto que pretende producir anticuerpos policlonales que serán empleados como elementos de reconocimiento en el desarrollo de



biosensores inmuno-mangéticos que permitan hacer el senseo de parásitos intestinales en aguas de consumo.

**Palabras claves:** Parasitosis, laboratorio de investigación, concentración, técnicas, alimentación.



**Figura No 1.** A; conteo en campo, A<sub>1</sub>; morfología *Entamoeba coli*, y B; conteo en campo B<sub>1</sub>; morfología *Giardia spp.*

# CARACTERIZACIÓN Y COMPARACIÓN DEL CÁNCER DE PULMÓN ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE CÚCUTA ENTRE 2011 Y 2015.

1. Juan David Saurith Ramirez, Universidad de Pamplona, estudiante de medicina, Decimo semestre, Semillero: HYGEA salud pública y epidemiología

**INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS:** El cáncer de pulmón es un tipo de neoplasia maligna que nace del epitelio respiratorio, es la primera causa de mortalidad por cáncer en el mundo y produce el 19,7% de la muerte por todas las neoplasias. Se busca determinar los principales factores de riesgo, signos, síntomas y comorbilidades encontradas, la clasificación histológica y el estadio principalmente diagnosticado el cáncer de pulmón. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes diagnosticados con cáncer de pulmón entre los años 2011 y 2015. Se utilizó un instrumento que contenía: variables sociodemográficas, exposición al humo de leña, del tabaco, manifestaciones clínicas y comorbilidades, imágenes y patología clínica diagnóstica y tratamiento asociados al cáncer de pulmón. **RESULTADOS:** La edad media de presentación del cáncer de pulmón en los pacientes estudiados fue de 63,9 años, los principales signos y síntomas fueron disnea y tos en ambos géneros. En el grupo de mujeres la comorbilidad asociada más frecuente fue hipertensión en 8 pacientes (19.0%) y en los hombres fue EPOC en 9 (17,3%). El principal diagnóstico cito histológico en los pacientes fue tumor maligno de célula grande en 23 pacientes (29,9%), para las mujeres fue el adenocarcinoma de célula grande en 10 (13,0%) y en la población masculina fue el tumor maligno de célula grande en 14 (18,2%) y siendo el estadio clínico IV el más frecuente en ambos géneros. **CONCLUSIONES:** El principal factor de riesgo de cáncer de pulmón en población es el tabaquismo y el segundo cocinar con leña (biomasa). No se presentó factor de riesgo por asbesto o radón. Los principales signos y síntomas fueron tos y disnea, siendo el estadio clínico IV el más frecuente diagnosticado en ambos géneros.

## **LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, COMO FACTOR FUNDAMENTAL DEL BUEN ESTADO FÍSICO Y SALUD DE LAS PERSONAS QUE ASISTEN LOS DÍAS DOMINGOS A LA CICLOVIA DEL MALECÓN DE LA CIUDAD DE CÚCUTA**

1. Sánchez Moncada, Alexis Nel; Bustos Viviescas, Brian Johan; Acevedo Mindiola, Andrés Alonso, Universidad de Pamplona, Semillero de investigación de las ciencias de la actividad física y deporte (SICAFD)

El presente estudio presento un enfoque mixto de tipo descriptivo de medición de variables independientes el cual tuvo un diseño de campo y como objetivo el determinar los beneficios que trae la actividad física como factor fundamental para el buen estado físico y salud de las personas que asisten los días domingos a la ciclovia de la ciudad de Cúcuta, para el logro de este objetivo se realizó una encuesta en la cual se obtuvieron 222 hombres ( $30,98 \pm 14,24$  años) y 234 mujeres ( $28,47 \pm 12,24$  años) que la respondieron voluntariamente, se encontraron los siguientes resultados destacados: 345 personas si realizan actividad física regularmente (75,66%), 272 personas no realizan su actividad física solamente en el malecón los días domingo (59,65%), la frecuencia promedio de entrenamiento fue de  $3 \pm 2,39$  sesiones y con una duración promedio de la sesión de  $1,23 \pm 0,96$  horas, 158 personas respondieron que no realizan calentamiento previo a la actividad física (39,45%), 181 personas respondieron no tener conocimientos sobre la actividad física que desarrollaban en el malecón (39,69%), 334 personas respondieron que no controlaban sus variables fisiológicas (FC, vo2max, entre otros) (76,25%), 180 personas respondieron no tener hábitos alimenticios adecuados (39,47%), 93 personas respondieron que se hidrataban adecuadamente (20,39%), 270 personas respondieron que no han realizado chequeos fisiológicos para conocer su condición física y salud (59,21%), 449 personas respondieron que si desearían controlar su avance y adaptación de la condición física por medio de variables fisiológicas (98,46%), entre las actividades físicas preferenciales por los encuestados se encuentran principalmente el caminar (30,04%), trotar (23,68%), gimnasio (12,5%) y andar bicicleta (10,96%), por otra parte se

recolectaron unas valoraciones como porcentaje graso (%G), índice de masa corporal (IMC), saturación del oxígeno en sangre (SAO<sub>2</sub>), Presión arterial sistólica (P.A.S.) y diastólica (P.A.D), dinamometría en mano derecha (DD) e izquierda (DI), flexibilidad sentado (FS), además se aplicó el Test de Ruffier-Dickson (TRD) para el cual se tomó la frecuencia cardiaca en reposo, final y recuperación a 181 personas de las cuales 143 realizan actividad física regularmente (Grupo AF) y 38 personas que no realizaban actividad física regularmente (Grupo NAF), en consideración ambos grupos presentaron un IMC un IMC de normal pero un %G algo elevado, la P.A.S, P.A.D y SAO<sub>2</sub> presentaron valores normales para ambos grupos, la DD y DI en el grupo AF se clasifico en promedio para mujeres y muy pobre para hombres, mientras que DD y DI en el grupo NAF se clasifico en promedio para mujeres, pero la DD se clasifico en pobre y DI en muy pobre para hombres, el valor obtenido en el TRD por el grupo AF y NAF fue 13,80 y 14,16 respectivamente encontrándose en categoría regular, además de una flexibilidad en valores negativos por parte de ambos grupos, por consiguiente se concluye que la muestra encuestada presentaba deficiencias en algunos aspectos valorados, asimismo solamente en la recolección de las valoraciones el beneficio del grupo AF se presentó en un IMC y %G menor que el grupo NAF puesto que en los demás datos ambos grupos obtuvieron valores bastante similares.

**Palabras Clave:** Actividad física, encuestas, estado físico, variables fisiológicas, salud.

## ESTRÉS ACADÉMICO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA: ESTUDIO DESCRIPTIVO.

1. Marialejandra Ortiz Jaimes, Luis Fernando Sánchez Estrada, Julieth Paola Velandia Ramírez, Estudiantes Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona. Nombre del Semillero: HYGEA. Grupo de Investigación: Epidemiología y Salud pública
2. Gustavo Adolfo Delgado Sierra, Médico Psiquiatra, Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona.

**RESUMEN:** El interés por realizar este estudio surge debido a que en nuestro país el problema del consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes se ha extendido a tal punto que debe ser considerado un problema de salud pública. Los jóvenes inician el consumo cada vez a edades más tempranas, con mayor frecuencia e intensidad y esto implica un importante compromiso de las condiciones generales de salud. **OBJETIVO:** Determinar el patrón de consumo de alcohol de los estudiantes ubicados en los semestres de mayor estrés académico del programa de Medicina de la facultad de salud de la Universidad de Pamplona. **DISEÑO:** Estudio descriptivo longitudinal en el cual se llevó a cabo una valoración de la situación de consumo de alcohol en los estudiantes de Medicina de la Universidad de Pamplona en el primer período del 2016, ubicados en el semestre de mayor complejidad académica del ciclo formativo tanto de áreas básicas como de clínicas (V y VII). **RESULTADOS:** Según la puntuación del test AUDIT inicial en segundo semestre el 68% tuvo un puntaje de 0 - 3 al igual que el test AUDIT final con 61% y la variación obtenida fue del 6% y en séptimo semestre en el test AUDIT inicial el 42% poseen un puntaje de 4-7 y al observar el test AUDIT final se obtuvo que el 35% adquirió un puntaje de 8-15 con una variación del 13%, lo cual indica que en el transcurso del semestre hubo un aumento del consumo de alcohol con tendencia al consumo perjudicial. El consumo de alcohol no constituye una estrategia de afrontamiento (0%) en los estudiantes de Medicina de la Universidad de Pamplona. **CONCLUSIÓN:** Se evidenció que los estudiantes de Medicina de la Universidad de Pamplona ubicados en los semestres de mayor estrés académico muestran en su gran mayoría que existe un bajo riesgo de consumo de alcohol, lo

que refleja que existe una baja probabilidad de presentar problemas personales, sociales y académicos relacionados con esta sustancia, y que un simple consejo enfocado a la reducción del consumo de riesgo es una estrategia útil. Sin embargo existe una marcada diferencia en el consumo de alcohol entre hombres y mujeres; que la casa es, un lugar donde frecuentemente se da el consumo de alcohol, lo cual demuestra que el uso de alcohol es un comportamiento socialmente aceptado y promovido en los hogares.

## ESTUDIO DEL EFECTO MICROBICIDA DE NANOPARTÍCULAS DE PLATA SOBRE PATÓGENOS DE INTERÉS CLÍNICO

1. Leidy J. Albiar, Estudiante del Departamento de Microbiología. Semillero de Investigación en Nanotecnología y Gestión Sostenible Facultad de Ciencias Básicas. Universidad de Pamplona.
2. Raquel A. Villamizar Docente Asistente. Departamento de Microbiología. Facultad de Ciencias Básicas. Edificio Eduardo Cote EC 202 Universidad de Pamplona. Km 1 vía Bucaramanga. Pamplona, Norte de Santander

Actualmente, la nanotecnología ha cobrado gran importancia y con la misma se han desarrollado ciertos nanomateriales, en particular las nanopartículas de plata (AgNP), destacándose por poseer características tales como: baja volatilidad, alta estabilidad prolongada y una amplia actividad antimicrobiana sobre una gran variedad de microorganismo, tales como virus, hongos y bacterias de interés clínico, en especial aquellas con resistencia a antibióticos. La capacidad microbicida o bactericida de las AgNP está vinculada ciertas propiedades tales como: Naturaleza del material, dimensiones nanométricas (lo cual les permite ser introducidas con mayor facilidad en los microorganismos) y la alta relación superficie/volumen, que permiten un mayor contacto e interacción con dichos microorganismos, proporcionando así una alternativa promisorio para el control de patógenos de interés clínico. Por tal motivo, a través de esta investigación se comparó el efecto microbicida de nanopartículas de plata sintetizadas biotecnológicamente a partir de hongos patógenos y de cacota de cacao, respectivamente, sobre patógenos de interés clínico; tales como la levadura *Candida albicans* y la bacteria *S. aureus* meticilina resistente. El objetivo que se persigue es encontrar métodos alternativos para la eliminación de patógenos de interés clínico, mediante el uso de nanomateriales con propiedades microbicidas. Los ensayos de inhibición se llevaron a cabo en agar y caldo Muller Hinton respectivamente, donde se determinó el grado de inhibición de los dos tipos de nanopartículas biosintetizadas, mediante el ensayo de difusión en placa. Posteriormente, se determinó la concentración mínima inhibitoria (CMI) requerida para eliminar una población de hasta  $10^6$  células/ml. Los resultados permitieron

determinar que los dos tipos de nanopartículas ejercen un efecto microbicida sobre los microorganismos estudiados, teniendo un efecto más marcada sobre la levadura *C. albicans* que sobre *S. aureus* meticilina resistente. Por tanto, se pudo concluir que las nanopartículas de plata sintetizadas biotecnológicamente a una concentración del 10% pueden ser empleadas exitosamente en la eliminación de patógenos con importancia a nivel clínico.

**Palabras claves:** Nanopartículas de plata, *Staphylococcus aureus* meticilina resistente, *Candida albicans*, Concentración mínima inhibitoria , Agente microbicida.



## REVISIÓN TEÓRICA SOBRE LOS CAMBIOS ESTRUCTURALES Y BIOQUÍMICOS DEL ENCÉFALO EN ESTRÉS

1. Vargas R, Ledmar, Sierra Gil, Lina Granados, Sergio. Rojas, Nathaly, Estudiantes medicina X semestre. Universidad de Boyacá.
2. Chinome, Jorge, Médico homotoxicólogo. Centro de Rehabilitación de Boyacá (Tunja). Docente UNIBOYACA.

**INTRODUCCION:** El estrés se puede definir como un estado de alteración homeostática que genera en el organismo una manifestación. Los llamados estresores, son cualquier estímulo que de una manera, podría ser percibido por el individuo como importante, peligroso o potencialmente capaz de modificar su vida, propiciando la desestabilización en el equilibrio dinámico del organismo. Anatómicamente se ven implicadas varias estructuras cerebrales, entre las que encontramos: El tálamo, hipotálamo, sistema límbico, hipocampo, ganglios basales, corteza cerebral y mesencéfalo. **METODOLOGIA:** revisión bibliográfica. **RESULTDOS:** Se pueden ver afectados distintos elementos importantes como el sueño, el dolor, la memoria, la inmunidad y producir algunas conductas adictivas, pero todo va a estar en relación de la neuroanatomía del estrés. Si un estresor produce un nivel de estrés que supera el nivel normal de resistencia de un organismo determinado, su exposición continuada induce una serie de cambios inespecíficos a través del tiempo, es lo que se llama Síndrome General de Adaptación (SGA), la cual está compuesta por tres fases conformadas así, la primera es la fase de reacción de alarma: es la suma de todos los fenómenos no específicos producidos por la exposición repentina del estresor a la que el organismo no estaba adaptado cualitativa o cuantitativamente. Dentro de esta fase hay dos más, que son el choque y el contra choque. **DISCUSIÓN:** Cualquier estímulo puede ser estresor, siempre que provoque en el organismo la respuesta inespecífica de necesidad de reajuste. Esta respuesta implica una activación del eje Hipotálamo-Hipofiso-Suprarrenal (HNSA) y del Sistema Nervioso Autónomo, lo que conlleva a la liberación de adrenocorticotrofina. Esta posee receptores específicos con elevada expresión en la corteza suprarrenal, donde se hace la secreción de esteroides, su principal función es estimular la síntesis y secreción

del glucocorticoide, llamado cortisol, la cual inicia la respuesta organica e induce muchos de los cambios encefálicos que se pueden encontrar.

**CONCLUSIONES:** En pleno siglo XXI, nos encontramos ante una de las enfermedades que más nos está consumiendo y acabando con nuestras vidas, debemos empezar a buscar soluciones para este “asesino silencioso”, antes que sea tarde. Desde el advenimiento de la psiconeuroendocrinoinmunología (PNIE) y otras terapias, hay bastantes técnicas y métodos para controlar el estrés y poder evitar todas las alteraciones asociadas a este.

## **FACTORES DE RIESGO PARA ATEROSCLEROSIS EN NIÑOS ENTRE 10 A 17 AÑOS DE LA CIUDAD DE CÚCUTA NORTE DE SANTANDER.**

1. Dianny Katerine Becerra Gafaro, Gineth Alejandra Ruiz Moreno, estudiantes de Medicina, Universidad de Pamplona.
2. Rubén Darío Cárdenas Granados, Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona

La aterosclerosis es una enfermedad caracterizada por el depósito y formación de placas al interior de las arterias, lo que disminuye su elasticidad y por ende capacidad de dilatación; dicha placa está compuesta por grasa, colesterol, calcio, células inflamatorias y tejido fibroso; se conoce que el desarrollo de la enfermedad inicia desde edades tempranas y que existen ciertos hábitos, signos, síntomas o enfermedades que actúan directamente en la progresión y gravedad de esta patología por lo que son universalmente conocidos como factores de riesgo para aterosclerosis.

Debido a la relevancia que tiene esta patología, y el poco auge de este tipo de estudios a nivel local, se realizó el presente estudio diagnóstico; observacional de tipo analítico transversal; con la intención de observar y analizar los factores de riesgo para aterosclerosis presentes en la población infantil entre 10-17 años de la ciudad de Cúcuta- Norte de Santander; haciendo uso de diferentes instrumentos de recolección de información referente al estilo de vida, hábitos alimenticios y el registro de medidas antropométricas específicas como, peso, altura, IMC, presión arterial.

Los datos obtenidos fueron almacenados en una base de datos en Excel 2010 y procesados en el programa SPSS Statistics editor de datos. Las variables cualitativas fueron resumidas mediante frecuencias y porcentajes y las cuantitativas mediante media y desviación estándar. La asociación entre variables se realizó mediante la prueba de chi cuadrado y la diferencia de medias con la prueba t de Student para muestras independientes. Para estas pruebas se definió un nivel de significación mayor al 95% ( $p < 0,05$ )

La población fue de 122 niños, 51,6% niñas y 48,4% niños; la edad media fue de 12,98 años SD 1,66; la media de la altura fue de 150,106cm SD 13,91 (IC 95%: 147,61-152,6); la media del peso fue de 46,15 kg SD 11,88 (IC 95%: 44,02-48,28); la media de IMC fue de 20,49 SD 4,93 (IC 95%: 19,61-21,38); a excepción de las horas de deporte a la semana, no hay diferencia significativa en las variables cuantitativas entre niños y niñas; 51,6% de la muestra presenta normopeso;  $-1 \leq Z \leq +1$  de la curva IMC para la edad; de los cuales 57% son niñas y 43% niños ; 13% de la muestra presenta bajo peso;  $Z < -1$ ; 41% niñas y 59% niños; 18% de la muestra presenta sobrepeso;  $+2 > Z > +1$  ; 68% niñas y 32% niños; 16% de la muestra presenta obesidad;  $Z \geq +2$ ; 25% niñas y 75% hombres.

# INFLUENCIA DEL SUEÑO EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN MEDIA GENERAL

1. Andrea Katherine Navarro Niño; Lola Margarita Alvarado Muñoz, Estudiantes grado Noveno, Colegio Gimnasio Domingo Savio

**INTRODUCCION** El sueño es un estado fisiológico elemental de autorregulación y reposo uniforme de un organismo. Se puede definir como la disolución fisiológica del estado de conciencia o como uno de los fenómenos básicos que ocurren en el sistema nervioso en cada ciclo de 24 horas. En contraposición con el estado de vigilia, el sueño se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológica por una respuesta menor ante estímulos externos. La alta prevalencia de trastornos del sueño constituye un tema vital, no sólo por el notorio aumento de tales alteraciones, sino por las variadas consecuencias que conlleva en el cumplimiento de las tareas propias del desarrollo, en el mantenimiento de la salud y en las proyecciones para las etapas futuras. En el caso de los adolescentes, es importante señalar que estas etapas son cruciales para marcar tendencias de bienestar futuro, en la medida en que se adquieren los hábitos fundamentales del autocuidado de la salud y, particularmente en relación con la higiene del sueño, ya que se aprecia que estos trastornos constituyen un problema de salud pública actualmente por su alta prevalencia, Diversos estudios han demostrado esta alta prevalencia en la población adolescente, especialmente de aquellos que afectan el ritmo vigilia-sueño por diversas razones: factores psicológicos, cambios hormonales, cambios puberales y unos inadecuados hábitos de sueño, que pueden incluir a su vez, factores sociales y tecnológicos. Evidentemente, los adolescentes tienden a retrasar la hora de acostarse y levantarse. Este retraso del ritmo circadiano es más importante durante el fin de semana, ya que el período de sueño durante la semana está determinado por el horario escolar. **OBJETIVO GENERAL:** Es describir los factores que alteran el ritmo de sueño normal y analizar los principales efectos y consecuencia de la alteración de los patrones

normales de sueño en el estudiante Dominguito **METODOLOGÍA:** Proyecto realizado en el Colegio Gimnasio Domingo Savio cuenta con métodos de diseño bibliográfico y que es de tipo documental a nivel descriptivo tomando en cuenta la recolección de datos y el resumen analítico que por consecuencia se presenta una encuesta realizada a estudiantes de los grados segundo, sexto y décimo, **RESULTADOS:** Los primeros puestos son aquellos que tienen alrededor de 8 horas de sueño, No consumen ningún tipo de bebida energizante (el consumo de estas entre el nacimiento del sujeto hasta los 18 años trae como consecuencia trastornos de sueño como insomnio), Tiene buena actividad física. **CONCLUSIONES:** El Colegio Domingo Savio debe dar a conocer a estos las implicaciones que conlleva el no tener una higiene del sueño para que los estudiantes mejoren académicamente.

## ASOCIACIÓN DIABETES TIPO 2 Y TUBERCULOSIS EN PACIENTES DE IMSALUD EN LA ZONA ATALAYA DE CÚCUTA 2013-2015

1. Ruby Lorena Lozada Muñoz, Yaleisy Román Ramírez, Oskar Rincón Ardila: Estudiante del programa de medicina de la Universidad de Pamplona, Colombia, Universidad de Pamplona, Hygea Salud Pública y epidemiología

**INTRODUCCIÓN:** La diabetes mellitus se define como una alteración metabólica, caracterizada por elevada concentración de glucosa en sangre (hiperglucemia), alteración en la utilización y aprovechamiento de carbohidratos, grasas y proteínas; adicionalmente, se presenta resistencia a la acción de la insulina en los tejidos periféricos e inflamación crónica<sup>1</sup>. Los períodos de hiperglicemia juegan un papel importante en la respuesta inmune del paciente; disminuyen el nivel de activación de los leucocitos polimorfonucleares (PMN), su adherencia, quimiotaxis, fagocitosis y capacidad de destrucción intracelular. Todo esto conlleva a un estado de inmunosupresión que predispone a los diabéticos a desarrollar todo tipo de infecciones, como es el caso de la tuberculosis<sup>2</sup>. Las enfermedades crónicas, por tanto, se establecen como posible factor de riesgo para ciertas enfermedades reemergentes; constituyéndose así en un gran problema de salud pública.

**OBJETIVO:** Establecer la asociación entre diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y tuberculosis pulmonar (TB) en los pacientes que asistieron al servicio de consulta externa en las IPS de IMSALUD de la zona Atalaya de Cúcuta, Norte de Santander durante los años 2013-2015.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio observacional, analítico, de tipo casos y controles. Se seleccionaron a los pacientes mayores de 18 años que asistieron a las IPS de IMSALUD de la zona Atalaya desde enero del 2013 a diciembre 2015, excluyendo a todos los pacientes menores de 18 años, aquellos con diagnóstico de tuberculosis extrapulmonar y VIH/SIDA (28.015 pacientes). Se revisaron 100 historias clínicas que correspondía a los pacientes con diagnóstico de TB, verificando quienes de éstos tenían DM2 como comorbilidad asociada. Adicionalmente, se obtuvo el consolidado de los pacientes diabéticos (847) y los controles a partir de la base de datos de IMSALUD.

**RESULTADOS:** Se estudió una población total de 28.015 pacientes, de los cuales 100 (0.4%) tenían diagnóstico de TB y 847 (3%)

diagnóstico DM2. De los pacientes con Tuberculosis, 17 (0.1%) tenían diagnóstico de DM2 como comorbilidad asociada; de estos, 7 (41,17%) y 10 (58,82%) pacientes correspondían a la población femenina y masculina, respectivamente. Se obtuvo un OR de 6,7 y una asociación estadística (chi cuadrado) de 66,8 ( $p < 0.05$ , IC 95%: 5,1-8,3). **CONCLUSIONES:** La literatura plantea que existe mayor susceptibilidad en las personas con DM2 de contraer TB y que ésta puede ser explicada por defectos en la inmunidad celular, causados por los períodos de hiperglicemia además de la alteración de las funciones de los leucocitos polimorfonucleares<sup>3</sup>. En este estudio, se estableció una asociación significativa para el binomio DM2-TB, reportando que existe un riesgo (OR) 6.7 veces mayor de desarrollar TB en pacientes con antecedente de DM2 que en aquellos que no presentan dicha comorbilidad.

**Palabras clave:** Tuberculosis pulmonar, diabetes mellitus tipo 2, asociación.



## ANÁLISIS DEL POTENCIAL BIOCIDA DE COLIFAGOS SOBRE PATÓGENOS PRESENTES EN LODOS Y EN AGUAS SERVIDAS

1. Sandy Ortiz, Alejandra Vera, Leydis Vides: Estudiante del Departamento de Microbiología. Semillero de Investigación en Nanotecnología y Gestión Sostenible, Facultad de Ciencias Básicas. Universidad de Pamplona.
2. Raquel A. Villamizar Docente Asistente. Departamento de Microbiología. Facultad de Ciencias Básicas. Edificio Eduardo Cote EC 202 Universidad de Pamplona. Km 1 vía Bucaramanga. Pamplona, Norte de Santander

Los lodos generados en el tratamiento del agua potable son considerados residuos peligrosos, ya que contienen sólidos totales y volátiles, metales pesados, coliformes fecales, *Salmonella sp* y huevos de helmintos. En las plantas de tratamiento de agua ubicadas en la ciudad de Pamplona, los lodos se disponen directamente en la cuenca del río Pamplonita, llevando consigo altos contenidos de carga microbiana, en su mayoría patógena. Debido a que en nuestro departamento no se dispone de plantas de tratamiento de aguas residuales (PTAR), toda esta contaminación biológica realiza el recorrido de la cuenca hasta llegar a la ciudad de Cúcuta, pasando por Pamplonita, Bochalema, Chinácota, donde la población circundante al río aprovecha esta fuente hídrica para riego, recreación e incluso consumo directo. Esto sin duda, genera un riesgo potencial a nivel de salud pública, especialmente para infantes, cuyo sistema inmunológico aún se encuentra inmaduro. Por tal motivo, a través de esta investigación se analizó el potencial biocida de Colifagos somáticos aislados a partir de lodos que puedan ser empleados como agentes biocontroladores de bacterias patógenas presentes en la misma matriz y en aguas servidas. Todo esto con el fin de reducir riesgos potenciales asociados al consumo de agua no potable y/o productos alimenticios que presenten contaminación cruzada. Para tal fin, se emplearon medios tales como Chromocult, salmonella, shigella, EMB y XLD para el aislamiento de *Escherichia coli* y *Salmonella spp.* respectivamente. Una vez obtenida las células hospederas, se procedió al aislamiento de los biocidas a través de la metodología de capa simple en agar TSA modificado. Los resultados

permitieron determinar la presencia de las bacterias patógenas las cuales fueron caracterizadas macro, micro y bioquímicamente. Los biocidas también fueron aislados y mostraron alta especificidad de unión a los patógenos estudiados. Hasta ahora los resultados permiten concluir que los Colifagos somáticos, podrían ser empleados con éxito en la remoción de bacterias patógenas con alto impacto a nivel de salud pública.

**Palabras claves:** biocontrolador, patógenos, biosidas, lodos, *Salmonella spp.*

## **INCIDENCIA INSTITUCIONAL DE TRAUMA POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO QUE INGRESAN AL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ, LA CLÍNICA SANTA ANA S.A, E IPS UNIPAMPLONA.**

1. Diego Enrique Pacavita Luna, Camilo Andrés Peña Chavez, Andrés Camilo Rodríguez Angarita Grupo de Investigación en Salud Pública y Epidemiología, departamento de medicina, Universidad de Pamplona
2. Omar Geovanny Perez Ortiz, Asesor, Docente Universidad de Pamplona.
3. Mario Alberto Izquierdo Velasquez, Asesor, Docente Universidad de Pamplona.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la prevalencia de traumas por accidente de tránsito de pacientes que ingresan al servicio de urgencias de tres de las principales instituciones prestadoras de salud de la ciudad de Cúcuta (Hospital Universitario Erasmo Meoz, Clínica Santa y la Ips Unipamplona), en el periodo comprendido entre los 2014 y 2015. Para el logro de estos objetivos se realiza un estudio descriptivo observacional retrospectivo con una metodología de trabajo que se dividió en tres fases, que buscaban determinar la Incidencia, mortalidad y letalidad de trauma por accidente de tránsito; describir los factores de riesgo que favorecen esta accidentalidad y determinar los principales tipos de trauma y costos generados por pacientes con trauma por accidente de tránsito. El análisis de los resultados permite determinar una prevalencia de traumas por accidentes de tránsito del 8.9% para el 2014 y del 6.7% para el año 2015, con una letalidad de 73 muertes por cada 10.000 ingresos por accidentes de tránsito en el servicio de urgencias de las tres instituciones estudiadas; el principal factor de riesgo asociado fue la imprudencia con un 69.8% de los casos. Los principales tipos de trauma fueron contusión, traumatismos múltiples no especificados y trauma craneoencefálico con un 24.1%, 14.5 %y 9.8% respectivamente.

**Palabras claves:** Accidente de tránsito, incidencia, costos de accidentes.

## GÉRMEENES PREVALENTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA IPS UNIPAMPLONA DE LA CIUDAD DE CÚCUTA EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE DICIEMBRE 1 DEL 2012 Y ENERO 1 DE 2015 E INFECCIONES ASOCIADAS MÁS IDENTIFICADAS.

1. Wendy Johanna Llerena Jaimes. Jenny Alexandra Ruiz Lázaro, Bradith Paola Torres Blanchar. Grupo de investigación en enfermedades parasitarias, tropicales e infecciosas. Departamento de Medicina. Universidad de Pamplona.
2. Holmes Rafael Algarín Lara. Asesor científico, Grupo de investigación Clínica de la IPS UNIPAMPLONA.
3. Omar Geovanny Perez Ortiz. Grupo de investigación en enfermedades parasitarias, tropicales e infecciosas. Departamento de Medicina. Universidad de Pamplona.

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los principales microorganismos en la unidad de cuidados intensivos de la IPS Unipamplona en la ciudad de San José de Cúcuta y establecer el tipo de infecciones que se presentan con mayor frecuencia dentro de esta. Este estudio se fundamentó en un diseño descriptivo de tipo retrospectivo a través de la recolección de datos dentro de la institución entre diciembre 1 de 2012 y enero 1 de 2015 obteniéndose una población de 484 pacientes. Se tuvo como criterios de inclusión, pacientes mayores de 18 años y aquellas infecciones que por su período de incubación se manifestaron durante la estancia del paciente en la unidad y que sean consecuencia directa de la actividad hospitalaria. El análisis de los resultados permite determinar que de los primeros 10 gérmenes más frecuentemente aislados en la UCI de la IPS Unipamplona, la *Klebsiella pneumoniae* ocupó el primer lugar con un 28%; el 20% de los pacientes de la unidad estaban expuestos al catéter venoso; el lavado broncoalveolar con un 51%, fue el sitio en donde más se aislaron microorganismos; el antibiótico más empleado fue la Ampicilina-Sulbactam en el 24% de los casos y finalmente se encontró que la *P. aeruginosa* mostró una resistencia del 100% a antibióticos como el Trimetoprim-Sulfametoxazol, Tigeciclina, Ampicilina Sulbactam Cefalotina, a diferencia del *S. aureus* que presentó una mayor tasa de sensibilidad frente a diversos antibióticos.

**Palabras clave:** Infección intrahospitalaria, infecciones relacionadas con catéter, infecciones urinarias, neumonía asociada al ventilador.

## **FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA FALTA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ASISTEN A CONTROL CON ENDOCRINOLOGÍA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEZ DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL 2016**

1. Evelyn Buitrago Pabón, Greissly Navarro López, Wendy Pallares Correa, Universidad de Pamplona, Nombre del Semillero: Hygea Salud Pública y Epidemiología.

**INTRODUCCIÓN:** En Colombia la Federación Internacional de Diabetes (FID), en el año 2009, estimó la prevalencia de diabetes para el grupo de edad entre 20-79 en 4,8%, y ajustada por edad en 5,2%, lo que proporciona una cifra aproximada de un millón y medio de personas con DM2. El presente estudio tiene como objetivo conocer cuáles son los factores que intervienen en la falta de adherencia al tratamiento antidiabético, indagando sobre factores sociodemográficos, relacionados con el medio ambiente socio familiar, el cuidado/autocuidado, relacionados con la toma de fármacos y la relación con los profesionales de salud.

**METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo, retrospectivo. Se calculó una muestra de 54 pacientes asistentes a control con endocrinología en el servicio de consulta externa de la ESE HUEM en el primer semestre del 2016, se aplicó el instrumento de medición a 38 pacientes encuestados por conveniencia que cumplían con criterios de inclusión (mayores de 18 años, no adherentes según escala de Morisky Green, con tratamiento antidiabético mayor a 6 meses). **RESULTADOS:** La mayoría de la población no tuvo educación superior, donde el 63.2% tenían un grado de escolaridad de básica primaria, 60.5% era de género femenino, 73,7% residentes en Cúcuta y su área metropolitana, 65,8% dedicados al hogar; 76% no eran cumplidores al tratamiento farmacológico debido al olvido en la toma de los medicamentos, 50% tenían un tratamiento combinado, igualmente el 73.7% usaban fármacos para una patología concomitante; la totalidad de los pacientes contaban con apoyo familiar, de acuerdo a cada una de las variables evaluadas y 81.6% de los pacientes presentan riesgo intermedio de estilo de vida según IMEVID; así mismo en la mayoría hubo buena percepción de la relación médico-enfermera-paciente. **DISCUSIÓN:** La falta de adherencia a la terapia antidiabética,

está relacionada con el bajo nivel de escolaridad, el olvido de la toma del medicamento o la aplicación de la insulina, la complejidad del tratamiento empleado y estilo de vida poco favorable. **CONCLUSIONES:** El bajo nivel de escolaridad, el olvido en la toma de medicamentos, el uso de terapia combinada, terapia concomitante para otra patología, y el estilo de vida, son factores que intervienen en la falta de adherencia al tratamiento antidiabético en este estudio.

## SIGNIFICADO DE LA MUERTE PERINATAL DESDE LA PERSPECTIVA DEL PADRE

1. Lucero del Mar Lizcano Pabón, Master's in Nursing Science, Faculty of Nursing and Rehabilitation, Universidad de La Sabana.
2. María Elisa Moreno Fergusson, Titular Professor, Faculty of Nursing and Rehabilitation, Universidad de La Sabana

**INTRODUCCION** La OMS define muerte perinatal como el fallecimiento del producto de la concepción entre la semana 22 de gestación o 500 gramos o más de peso, hasta los siete días de nacido. Conocer la experiencia del hombre ante la muerte perinatal constituye un punto de gran interés para la práctica de enfermería, ya que permite identificar las necesidades humanas interferidas en los padres que atraviesan esta situación, y que generalmente son invisibles para los profesionales. **OBJETIVO** Describir el significado de la muerte perinatal desde la perspectiva del padre. **METODOLOGIA** Estudio cualitativo, de tipo descriptivo interpretativo. La información se recolectó a través de entrevistas de profundidad, con la participación de 15 padres, a quienes se les realizó 17 entrevistas. En el proceso de análisis, la codificación y categorización de la información se siguieron los lineamientos propuestos por Corbin y Strauss. Se aplicó la teoría de mediano rango de adaptación a las pérdidas de Marjorie C. Dobratz derivada del Modelo de Adaptación de Callista Roy. **DISCUSIÓN** Los resultados describen los significados que otorgan los padres a la experiencia de la muerte perinatal, revelando que el hombre vive la experiencia de la pérdida como un evento inesperado, es un proceso de transición en que se pasa de disfrutar la plena felicidad por la ilusión de un hijo, a la incertidumbre de su fallecimiento; para asumir esta pérdida irreparable, es necesario enfrentar la muerte. El dolor del padre es invisible, sufre en soledad, y busca los mecanismos para sintonizarse con el duelo de la pareja; logra sobreponerse a la pérdida, cuando la afronta trascendiendo nuevos significados a su experiencia.

El dolor del padre con muerte perinatal debe ser reconocido, escuchado y tener en cuenta sus necesidades de cuidado. **CONCLUSIONES** La experiencia de los padres ante una muerte perinatal, les ubica en un escenario en el que requieren

de la implicación de los profesionales, así como su mayor sensibilidad, las principales demandas de cuidado están relacionadas con el deseo de permitirles participar durante la atención hospitalaria de la pareja, recibir información completa y exacta sobre los procesos, permitir compartir los espacios con la pareja y puntualmente recibir sensibilidad en el cuidado. El dolor del padre debe ser reconocido socialmente, tiene que ser identificado por el equipo de salud y, principalmente los enfermeros necesitan ser conscientes de su presencia y características, para poder diseñar un plan de cuidados que aborde tanto a la madre, el padre y las necesidades interferidas en cada uno de ellos cuando viven una muerte perinatal en servicio clínico o ambulatorio.



## **FACTORES DE RIESGO DE SOBREPESO Y OBESIDAD INFANTIL EN ESCOLARES DE TRES INSTITUCIONES DE CÚCUTA.**

1. Juan Pablo Tarazona Martin, Juliana Andrea Salazar Tapia, Jairo Rafael Rosas Galvis, Álvaro Javier Lozano Portillo, Semillero HYGEA.

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI, ya que se ha visto que las cifras de sobrepeso y obesidad infantil se han incrementado en los últimos años en Colombia. Con miras de conocer la problemática de nuestra región para poder diseñar estrategias de prevención y control de esta malnutrición por exceso, este trabajo tiene como objetivo Identificar el comportamiento de los factores de riesgos relacionados con el sobrepeso y la obesidad infantil presente en escolares de tercero a quinto grado de primaria del Institución Educativa Gimnasio Domingo Savio, Instituto Técnico Guaimaral, Instituto Educativo Pedro Fortoul del municipio de San José de Cúcuta en el periodo 2016-1. Se estudiaron 70 niños entre 8 y 10 años de edad de 3° a 5° de primaria de las tres instituciones de Cúcuta. Se tomaron medidas antropométricas y a partir del peso y la talla se construyó el índice de masa corporal para la clasificación nutricional según lo estipula la resolución 2121 y se relacionó con las horas de ocio, actividad física y horas de sueño que realizaban los estudiantes, que fueron evaluadas mediante la aplicación de una encuesta. Los resultados demuestran que el 23% de esta población tiene sobrepeso y un 17% presenta obesidad. El patrón de actividad física en los niños se caracteriza por actividades sedentarias como ver televisión o juegos de video. El patrón de sueño se observa que la mayoría de los escolares no están durmiendo las horas recomendadas.

# INVESTIGACIONES EN CURSO

## **PREDICCIÓN DEL RIESGO DE COLEDOCOLITIASIS EN PACIENTES CON COLELITIASIS DE LA IPS UNIPAMPLONA. APLICANDO LA ESCALA HUEM EN EL PERÍODO AGOSTO DEL 2013 A JULIO DEL 2016**

1. Diego Arturo Roa Jaimes, Rubert Aldayr Gelvez Esteban, Sara Julieth Giraldo Sangregorio, Estudiantes de Medicina de Noveno semestre, Semillero de investigación HYGEA, Facultad de Salud, Universidad de Pamplona.
2. Gabriel Uribe Gil, MD Cirujano General, Docente Departamento de Medicina Universidad de Pamplona – Cirujano General y Endoscopista digestivo de la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz (ESE HUEM) y de la IPS Unipamplona – Diseñador de la escala HUEM.

**INTRODUCCIÓN** Entre el 10 y 20% de los pacientes que consultan por urgencias con cólico vesicular por coledocolitiasis, tienen coledocolitiasis; es importante entonces manejar la patología vesicular litásica de una forma integral con la patología coledociana, categorizando individualmente el riesgo de coledocolitiasis, y no exponiéndolo a la morbimortalidad de la coledocolitiasis residual y sus complicaciones. No existe un solo examen, bioquímico o de imágenes diagnósticas que aisladamente permita establecer el riesgo de coledocolitiasis con suficiente sensibilidad y especificidad, por lo tanto en el Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), surgió una escala, que si bien no tiene aún trabajos publicados, ha servido de guía para unificar criterios y ayudar a discernir las diferentes conductas de acuerdo a la categorización del riesgo que justifiquen su uso o la necesidad de establecer una conducta terapéutica cuando la situación lo amerite. **OBJETIVO** Predecir la coledocolitiasis e indicación de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (ERCP) a través de la escala HUEM, en pacientes con coledocolitiasis de la IPS Unipamplona en el período 1 de agosto 2013 al 29 de febrero 2016. **METODOLOGIA** Estudio de tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal cuya población objeto son los pacientes con coledocolitiasis, usuarios de la IPS Unipamplona, mayores de 18 años. **RESULTADOS ESPERADOS:** Demostrar la capacidad de la escala para predecir coledocolitiasis aportando al desarrollo clínico de la especialidad.

**Palabras claves:** Colelitiasis D002769, Coledocolitiasis D042883, Colangiopancreatografía retrograda endoscópica, D002760.

## **NIVEL DE EFICIENCIA DEL TRATAMIENTO CON AGENTES BIOLÓGICOS PARA PSORIASIS EN MUJERES DE 25 A 55 AÑOS EN HUEM 2015-2016**

1. Katherine Fuquen, Xiomara Rivera, Paola Rolon, Semillero de investigación HYGEA, Universidad de Pamplona.
2. Alexander Moreno Figueredo, MD Dermatólogo, Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona.

**INTRODUCCION:** La psoriasis es una enfermedad autoinmune que rompe los esquemas de belleza afectando directamente la calidad de vida del paciente y su autoestima, siendo esto un motivo más para seguir avanzando en el estudio del deterioro de la piel hasta estructuras más profundas que llevan a la deformidad.

**OBJETIVO:** Identificar el nivel de eficiencia del tratamiento con agentes biológicos para las mujeres de 25-55 años diagnosticadas en dermatología del Hospital Universitario Erasmo Meoz en Cúcuta en el periodo 2015-2016. **METODOLOGIA:**

La presente investigación en curso es de tipo descriptivo observacional con fuente secundaria y aporte al género femenino y pertenece al grupo de investigación epidemiología y salud pública. **RESULTADOS ESPERADOS:** Se espera que la información obtenida aporte soporte teórico y clínico para el manejo actual, documentando los beneficios en la atención y enfoque del tratamiento.

**Palabras claves:** terapéutica (D013812), resultados de tratamiento (D016896), psoriasis (D011565).

## FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A INFECCIONES DE TEJIDOS BLANDOS EN PACIENTES NO DIABÉTICOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

1. Ronald Y. Saavedra Rodríguez, Harold Johan Rodríguez Ortiz, Harvey Orlando Pabón Ortega, Universidad De Pamplona, Semillero De Investigación: Hygea.

**INTRODUCCION:** Las infecciones de tejidos blandos son un conjunto de cuadros clínicos de distinta expresividad y gravedad que afectan la piel, el tejido celular subcutáneo y músculo. Se consideran como la tercera causa más frecuente de infección, además de generar altos costos en salud pública por sus complicaciones, estancia hospitalaria y uso de servicios. A nivel local se han desarrollado escasos estudios sobre la incidencia de infecciones de tejidos blandos junto a otros relacionados con el aumento de la resistencia microbiana (como el SENTRY), sin embargo, aún más pocos estudios se han realizado a nivel de asociación con factores de riesgo en una población de pacientes no diabéticos; con esto surge la hipótesis en que la existencia de factores de riesgo (edad, obesidad, traumas, antecedentes quirúrgicos, insuficiencia vascular, insuficiencia renal, neuropatías periféricas, micosis, dermatitis y eczemas crónicos) podrían relacionarse con una mayor predisposición a contraer esta frecuente patología, que aporten al desarrollo y profundización teórica. **OBJETIVO:** Determinar el nivel de asociación de los factores de riesgo de infecciones de tejidos blandos en pacientes no diabéticos a través del servicio de medicina interna del HUEM durante el año 2016. **METODOLOGIA:** Descriptivo, retrospectivo, transversal y desarrollado con pacientes no diabéticos en el servicio de medicina interna del Hospital Universitario Erasmo Meoz con infección de tejidos blandos diagnosticados por clínica y/o laboratorio con cultivo microbiológico. **RESULTADOS ESPERADOS:** Confirmar los factores de riesgo presentes en los pacientes que predispongan a la enfermedad y determinar el nivel de asociación que tienen con la patología. **PALABRAS CLAVE:** Infección (D007239), Factores de Riesgo (D012307), Piel (D012867).

## CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS CON RESPECTO A LA SIMULACIÓN CLÍNICA EN LA FORMACIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA 2016

1. José Alexander Rubiano Pedroza, RN. MsC. Director Centro de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Simulación Avanzada CIDTSA. Grupo de investigación en epidemiología y salud pública, Universidad de Pamplona.
2. Nataly Torres Villamizar, RN, Docente, Centro de Investigación y Desarrollo Tecnológico en Simulación Avanzada CIDTSA.

**INTRODUCCION:** La simulación clínica en la formación de ciencias de la salud ha tenido un desarrollo vertiginoso como didáctica de la educación durante los últimos treinta años, brindando a los docentes la posibilidad de ejecutar de forma segura procesos, procedimientos y acciones que garantizan las habilidades y destrezas en los técnicos, tecnólogos y profesionales de la salud, La Universidad de Pamplona consciente de la importancia de esta didáctica viene incluyendo en la ejecución del currículo de tres programas de la facultad de salud la integración de escenarios simulados que garanticen las competencias previas al desarrollo de prácticas clínicas y que faciliten la delegación progresiva de funciones en la formación de profesionales de salud. Sin embargo la heterogeneidad de los facilitadores del proceso ha hecho plantear la necesidad del análisis investigativo dentro del marco de la meta evaluación y la evaluación continua elemento básico de reflexión de nuestra casa de estudios. **OBJETIVO:** Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la simulación clínica que poseen los facilitadores que ejecutan prácticas de simulación clínica en el Centro de Investigación y desarrollo tecnológico en simulación avanzada (CIDTSA) de la Universidad de Pamplona en el 2016. **METODOLOGIA:** El estudio es descriptivo, transversal en dos fases de recolección de información por periodo académico utilizando una entrevista estructurada para realizar caracterización del facilitador, e indagación de las variables de estudio. **RESULTADOS:** Para el presente artículo los resultados reflejan el análisis parcial correspondiente al primer semestre académico de 2016, de una población de veinte facilitadores se seleccionó una muestra probabilística estratificada por pregrado de ocho docentes a los cuales se les aplico la entrevista dando como resultados en la **Caracterización**; Cinco

enfermeras, dos médicos y una fisioterapeuta, el 100% de los entrevistados cuenta con nivel de formación de especialidad y tres de ellos nivel de maestría, con relación al tipo de vinculación dos son hora cátedra, dos medio tiempo y cuatro tiempo completo, el promedio de tiempo como docente es de cinco años, la principal razón por la cual se hicieron docentes fue por oportunidad laboral producto de una invitación institucional, En cuanto al factor **Conocimiento**: Cinco docentes expresaron que por exigencias del programa al que están adscrito realizan prácticas simuladas y tres por formación previa, el 50% expresa no cuenta con la preparación previa para el uso de la simulación, el 90% de los facilitadores expreso que se mantiene actualizado sobre el simulador que usa en sus prácticas, el 80% de los facilitadores no conocen a profundidad el uso del simulador que utilizan y el 100% desconocen el uso de la totalidad de simuladores ofertados, el 90% de los facilitadores expresaron desconocer la fundamentación epistemológica de la didáctica o de la simulación como estrategia de enseñanza. **Actitudes**: El 100% de los facilitadores expresan gusto por el uso de los simuladores por la facilidad para la enseñanza de la temática de interés y la posibilidad de evaluación de los estudiantes, el 60% de los entrevistados ejecutan las actividades simuladas en prácticas reales, de los cuales el 100% encuentran alta similitud con estas, el 100% expresa interés en seguir formándose en el área de simulación al igual que interés en realizar formación de profundización desde el punto de vista epistemológico, **Prácticas**: El 60% de los entrevistados inician una práctica simulada con revisión de pre saberes o análisis de teoría previa, y el 40% con el uso de una guía de practica simulada, el 100% preparan con antelación la sesión, desarrollan una estructura para los contenidos de la práctica y en su totalidad realizan inducción, ejecución y retroalimentación individual y grupal por sección, como principal fortaleza indicaron la disponibilidad de los equipos para simulación y la oportunidad de evaluación objetiva, como debilidad en la practica el 40% identifican limitación en la relación simulación/realidad, y el 20% la falta de preparación teórica de los estudiantes y un 20% No dio respuesta. El 100% de los entrevistados evalúan a los estudiantes con pretest y postest de habilidades y destrezas, teniendo en cuenta la cercanía a la experiencia clínica los entrevistados

consideran es vital que el estudiante tenga los conocimientos teórico previos para una buena práctica y finalmente el 100% de los docentes han pensado hacer investigación de la práctica docente y la didáctica de simulación.

**CONCLUSIONES:** El presente resumen socializa los resultados obtenidos en el primer semestre académico como parte fundamental del planteamiento de la investigación en el periodo 2016, a pesar del alto nivel de formación académica de los facilitadores y de un tiempo promedio constante en la función docente la didáctica de la simulación es utilizada de manera empírica y basada en los gustos de los formadores, aplicando de manera limitada los recursos ofertados y reflejando un proceso en vías de construcción para el mejoramiento de conocimientos epistemológicos de la didáctica que conlleven a prácticas más efectivas y organizadas.

**Palabras claves:** Simulación 28574, Enseñanza D013663, Educación D004493.



## CARACTERIZACIÓN DE MALFORMACIONES CONGÉNITAS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOS DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER, 2011-2015

1. Donaldo De Jesús Vallejo Romero, Erika Liliana Medina Reátiga, María Camila Gómez Morales, Estudiante XIX semestre de Medicina. Universidad de Pamplona. Semillero de investigación HYGEA.
2. Samuel Enrique Bautista Vargas, Médico Ginecólogo, Especialista en Medicina Materno-fetal, Docente Universidad de Pamplona, Médico ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta.

**INTRODUCCIÓN:** La malformación congénita es “una anomalía primaria resultado de un defecto estructural que produce una anormalidad intrínseca en el proceso de desarrollo, ocasionando alteración morfológica de un órgano, parte de un órgano o de una región corporal; es una anormalidad permanente causada por falla en el desarrollo estructural o por inadecuada conformación de uno o más procesos embriológicos con pobre formación de tejido “ y junto a los demás defectos congénitos, constituyen la segunda causa de mortalidad en menores de un año en Colombia. Su prevalencia se encuentra incrementada ante factores de riesgo como edad materna elevada, exposición a tóxicos, déficit en la ingesta de ácido fólico e infecciones. **OBJETIVO** Caracterizar las malformaciones congénitas en el Servicio de Ginecobstetricia del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) de 2011 a 2015, conociendo la prevalencia, factores de riesgo asociados y características sociodemográficas de esta población. **METODOLOGÍA.** Estudio de tipo retrospectivo, corte transversal en ejecución. La población y muestra son historias de neonatos con malformaciones congénitas atendidos en el Servicio de Ginecobstetricia del HUEM, durante 2011 a 2015. **DISCUSIÓN** Los resultados preliminares de la prueba piloto efectuada al 15% de la muestra, 24 historias clínicas, evidencian que las malformaciones fueron diagnosticadas por ecografía durante el segundo trimestre. El 54,2% presentó cardiopatías, seguido de arhinencefalia/holoprosencefalia (33%), el onfalocele y la hendidura labial ocuparon el 8% respectivamente. Las madres eran 50% de área urbana, y el 40% solteras y de nivel educativo secundario. Factores de riesgo detectados: edad (33%), fumadoras (29%), aborto previo (25%).

## INCIDENCIA DE PATOLOGÍA DE SENO EN PACIENTES ASINTOMÁTICAS QUE CONSULTARON PARA MAMOPLASTIA

1. Johan Rafael Rodríguez López. Semillero de investigación HYGEA, Universidad de Pamplona.
2. Wilsson Gutiérrez, MD Cirujano Plástico. Asesor Científico.

**INTRODUCCIÓN:** El cáncer de seno en nuestro país, se perfila como un problema de salud pública debido a que por su causa anualmente fallecen 2.649 mujeres, y según los resultados presentados en el atlas de mortalidad por cáncer del Instituto Nacional de Cancerología, el cáncer de seno es la tercera causa de mortalidad por cáncer en mujeres, después del cáncer de cuello uterino y de estómago. La incidencia de cáncer de seno es mayor en mujeres con edades entre 40 y 50 años. Este estudio se basa en uno de los estudios pre-quirúrgicos de la mamoplastia de aumento: la ecografía mamaria que puede presentar indicios de presencia de cáncer de seno. Durante el 2014 se realizaron 39,881 cirugías de aumento de seno en Colombia, posicionándolo en el 6to lugar de países con más realización de dichos procedimientos. **OBJETIVO:** Reportar la incidencia de cáncer de seno en mujeres que consultaron para mamoplastia de aumento en un consultorio privado en la ciudad de Cúcuta en el periodo comprendido entre 2007 y 2015. **METODOLOGÍA:** El presente estudio en desarrollo es de tipo descriptivo, retrospectivo donde se seleccionaron pacientes femeninas entre las edades de 18 y 70 años, que consultaron para mamoplastia de aumento en un consultorio privado en la ciudad de Cúcuta. **RESULTADOS ESPERADOS:** Este estudio busca observar si existe un cambio en la tendencia de edad de presentación del cáncer de seno, que llevaría a adoptar nuevas conductas para realizar un diagnóstico precoz del mismo.

**Palabras claves:** Neoplasias de la mama D001943, mamoplastia D016462, ultrasonografía mamaria D016217.

## **NIVEL DE ASOCIACIÓN DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA INFECCIÓN PULMONAR POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.**

1. María Cristina Alfonso Ch. Marcos Norberto Pinto P, William Andrés Rozo P, Semillero de investigación HYGEA, Universidad de Pamplona.
2. Fabio Berbesí, Md Internista – Neumólogo, Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona.

**INTRODUCCION:** La tuberculosis es una de las enfermedades infectocontagiosas de mayor interés en salud pública dentro del territorio Colombiano, con una tasa de incidencia en el 2013 de 24.91 por 100.00 habitantes. A su vez es una de las patologías más prevalentes en Norte de Santander, (Tasa de incidencia 23.3 por 100.000 habitantes, 2010), el cual es uno de los departamentos con mayor número de casos en el 2014, caracterizado social y demográficamente como una región fronteriza de gran vulnerabilidad social, con un índice del 33.1 % de pobreza. **OBJETIVO:** Determinar el nivel de asociación de los factores relacionados con la adherencia al tratamiento farmacológico de la infección pulmonar por Mycobacterium Tuberculosis en pacientes de la E.S.E IMSALUD Cúcuta, 2015 – 2016. **METODOLOGIA:** El estudio en curso es de tipo descriptivo, corte transversal; realizado en pacientes que cumplan con los siguientes criterios de inclusión: Pacientes con diagnóstico confirmado de tuberculosis pulmonar, pacientes que han iniciado tratamiento farmacológico (RHZE) para tuberculosis pulmonar, pacientes que residan en Cúcuta – Norte de Santander y pacientes que reciben tratamiento farmacológico en la E.S.E IMSALUD Cúcuta. **RESULTADOS ESPERADOS:** Realizar una confirmación teórica a nivel regional del comportamiento de los factores de riesgo y factores protectores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico antituberculoso.

**Palabras claves:** Cumplimiento de la Medicación D055118, Medidas de Asociación 50342, Tuberculosis D014376.

## ASOCIACIÓN DEL JUEGO PARALELO EN EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO EN NIÑOS DE 7 A 8 AÑOS CON SÍNDROME DE ASPERGER, CÚCUTA. NORTE DE SANTANDER, 2015

1. Angie Caicedo, Dakeisa Amaya, Estudiantes Terapia Ocupacional, Universidad de Santander, UDES.
2. Daisy Contreras, asesor científico, Docente UDES.

**INTRODUCCION:** El síndrome de Asperger es una patología que se encuentra ubicada dentro de los cuadros clínicos del autismo, se caracteriza principalmente por una alteración en las relaciones sociales aunque su aspecto físico es aparentemente normal y desarrollan habilidades cognitivas que pueden superar la media de coeficiente intelectual. La comunidad diagnosticada con Síndrome de Asperger es muy reducida debido a que sus signos y síntomas suelen confundirse con los de Autismo y ser tratados como tal, haciendo que esta patología tenga un número reducido de casos diagnosticados y despierte el interés por realizar esta investigación. **OBJETIVO GENERAL:** Relacionar el juego paralelo con el desarrollo del pensamiento abstracto en niños de 7 a 8 años con síndrome de asperger. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Caracterizar el pensamiento de los infantes con síndrome de asperger en rangos de edades de 7 a 8 años promedio de lecturas analíticas, crítico de fuentes documentales, determinar los componentes del juego paralelo mediante lectura analítica y crítico de fuentes documentales, caracterizar el pensamiento y juego de los niños con Asperger mediante un test aplicativo y establecer la asociación del juego paralelo y el pensamiento abstracto de los infantes con síndrome de Asperger, mediante análisis multivariables, **JUSTIFICACIÓN:** Es importante recalcar la labor del terapeuta ocupacional en la intervención de los pacientes que tengan el síndrome de asperger, teniendo en cuenta que el terapeuta ocupacional cumple la función de: asistencia al paciente para que consiga el máximo bienestar prevención del agravamiento de una enfermedad crónica colaboración con otros profesionales en la elaboración de diagnósticos promoción y recuperación de las funciones biopsicosociales aceleración de la convalecencia restauración de la capacidad laboral promoción del reajuste social e integración comprobación de la

recuperación del paciente. **METODOLÓGIA:** Investigación en curso de tipo cualitativo con nivel de investigación correlacionar y diseño de campo en estudio de caso, muestra de tipo no probabilística y seleccionada bajo criterio de experto.

**Palabras claves:** Asperger D020817, Juego D011933, Teoría de la mente D056345.

## ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DEL CLOBETASOL Y TACROLIMUS EN EL TRATAMIENTO PARA VITILIGO EN EL 2015

1. Luisa Fernanda Ballén Monsalve, Juliette Melissa Vesga Medina. Semillero de investigación HYGEA, Universidad de Pamplona.
2. Alexander Moreno, MD Dermatólogo, Docente Departamento de Medicina Universidad de Pamplona, Asesor Científico.

**INTRODUCCIÓN:** El vitiligo es un trastorno de la pigmentación, adquirido, crónico, caracterizado por máculas blancas, que aumentan de tamaño con el tiempo y corresponden a una pérdida de la función de los melanocitos epidérmicos y, en algunas ocasiones, a los del folículo piloso. La prevalencia mundial es de 0,5% a 2% y afecta todas las razas, sin distinción de sexo. El Tacrolimus es un macrólido y potente fármaco inmunosupresor, ha demostrado su eficacia clínica y seguridad relativa. El Clobetasol es un glucocorticoide de alta potencia y de uso tópico, con acción antiinflamatoria, antialérgica y anti pruriginosa. **OBJETIVO:** Analizar la efectividad terapéutica del tacrolimus y el clobetasol en el tratamiento para el vitiligo en los pacientes del HUEM de consulta externa en el consultorio de dermatología y los pacientes de un consultorio privado de la ciudad de Cúcuta durante el 2015. **METODOLOGÍA:** la investigación en curso es un estudio observacional, retrospectivo multicéntrico donde se seleccionaron pacientes con vitiligo, en tratamiento con clobetasol o tacrolimus, con edades comprendidas entre los 18 y 85 años, atendidos en consulta externa del Hospital Universitario Erasmo Meoz y en un consultorio dermatológico privado en Cúcuta durante el 2015. **RESULTADOS ESPERADOS:** Se busca establecer el tratamiento que cuente con mayor efectividad, tomando como parámetros de esta los efectos terapéuticos y efectos adversos.

**Palabras clave:** VitiligoD014820, tacrolimus D016559, clobetasolD002990.

## **TASA DE LETALIDAD, FACTORES DE RIESGO Y PRONÓSTICO DE MUERTE EN PACIENTES CON HEMORRAGIA INTRACRANEAL NO TRAUMÁTICA, ESTUDIO MULTICENTRICO 2016.**

1. Ana Millerlay Antolínez Flórez, Adrián Alejandro Cáceres Molina, Ellien Johana Vera Gómez, Francisco Antonio Bermejo Uribe. Semillero de investigación HYGEA, Universidad de Pamplona.
2. Jairo Francisco Lizarazo, MD Neurólogo, Docente Departamento de Medicina Universidad de Pamplona, Asesor Científico.

**INTRODUCCION:** La Hemorragia intracraneal (HIC) se considera entre todos los ictus el que tiene un efecto más devastador, ocasionando una alta morbimortalidad. En Colombia no se encuentra bien documentada la prevalencia de HIC de origen no traumático, y la aplicación de la ICH score es poco frecuente en la práctica clínica. **OBJETIVO:** Determinar la tasa de letalidad, los factores de riesgo, y el pronóstico de muerte al mes, de presentar hemorragia intracraneal no traumática, aplicando dicha escala. **METODOLOGIA** La presente investigación en curso es de tipo descriptivo transversal prospectivo y utilizara como documento de análisis la Escala de Hemorragia Intracraneal (ICH score) instrumento que predice el pronóstico de vida en los 30 días subsecuentes a sufrir una hemorragia intracraneal no traumática, esta escala asocia las siguientes variables clínicas, y tomograficas: escala de coma Glasgow, volumen de la hemorragia, hemorragia intraventricular, origen infratentorial de la hemorragia y edad. **RESULTADOS ESPERADOS:** Dentro de la investigación se busca proporcionar una tasa de letalidad específica para la hemorragia intracraneal no traumática resolviendo así un gran interrogante en la población de Cúcuta, del servicio de urgencias y medicina interna, del Hospital Erasmo Meoz y la IPS Unipamplona en el segundo periodo año 2016.

**Palabras claves:** Hemorragia intracraneal D020300, Hipertensión D006973, Pronostico D011379.

## **ASOCIACIÓN ENTRE LAS PRINCIPALES COMORBILIDADES EXISTENTES EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS CON LA HEPATOTOXICIDAD SECUNDARIA AL TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO**

1. Reina Roció Gelvez Clavijo, Margarita María Urrego Medina, Clayre Binela Moreno Serrano, Estudiantes Departamento de Medicina, Semillero de investigación HYGUEA, Universidad de Pamplona.
2. Sergio Villamizar, Médico Internista Geriatra, Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona.

**INTRODUCCION:** La tuberculosis una epidemia vivida en nuestro país que, a pesar de los esfuerzos por conocer un tratamiento adecuado, este aún tiene sus falencias; y la vejez, junto con las comorbilidades que se le añaden, se ha convertido en un desafío clínico para implementar una terapia antituberculosa efectiva debido a los efectos secundarios que traen consigo los medicamentos implementados en esta. En la tuberculosis la sintomatología se presenta con tos y expectoración persistente por más de 15 días, su diagnóstico se hace principalmente a través de la prueba de tuberculina, BK de esputo y cultivo. El tratamiento antituberculoso consiste en etambutol, rifampizina, isoniacida y la pirazinamida, de los cuales los tres últimos documentan hepatotoxicidad manifestada con el aumento de las transaminasas en suero a 5 veces los niveles normales o la presencia de síntomas con un aumento de transaminasas de 3 veces, una indicación de suspensión de la terapia farmacológica. La Fase inicial es de 2 meses con H, R, Z y E, con una dosis diaria y en la fase de continuación que son 4 meses con H y R, con una terapia intermitente que consiste en tomar 3 veces por semana en días no consecutivos, las dosis usadas son 2HRZE / 4H3R.

**OBJETIVO GENERAL:** Determinar la asociación entre las principales comorbilidades existentes en personas mayores de 60 años que consultan en las Unidades Básicas en Salud Puente Barco Leones, Comuneros y la Libertad con hepatotoxicidad secundaria al tratamiento antituberculoso en Cúcuta durante los años 2014-2016. **OBJETIVOS ESPECIFICOS:** Establecer la presencia de hepatotoxicidad secundaria al tratamiento antituberculoso en personas mayores de 60 años, Determinar la asociación entre las principales comorbilidades existentes en personas mayores de 60 años con la hepatotoxicidad secundaria al



tratamiento antituberculoso, Identificar las principales comorbilidades que influyen en la presentación de hepatotoxicidad secundaria al tratamiento antituberculoso en los pacientes mayores de 60 con tratamiento antituberculoso Y caracterización de la población mayor de 60 años con comorbilidades que padece de hepatotoxicidad secundario al tratamiento antituberculoso. **METODOLOGIA:** El estudio es observacional, analítico y retroprospectivo, la población de estudio son personas mayores de 60 años con comorbilidades con diagnóstico de tuberculosis. La variable dependiente es la presencia de hepatotoxicidad y la independiente las principales comorbilidades en el adulto mayor de 60 años.

**Palabras claves:** tuberculosis D014376, Efectos Colaterales y Reacciones Adversas Relacionados con Medicamentos D064420, Comorbilidad D015897.

PROYECTOS DE AULA,  
CASOS CLÍNICOS Y  
REPORTES DE CASO

## QUISTE PARAPIELICO: REPORTE DE CASO.

1. Ledmar Vargas, Gisell Alvarez, Milena Agudelo, Sergio Granados, Estudiantes de Medicina. Universidad de Boyacá.
2. Annia Amado, Nefróloga. Fresenius Medical Care, Tunja. Docente Universidad de Boyacá.

**INTRODUCCIÓN:** Los quistes parapielicos son una entidad rara dentro de la patología renal. Su origen se asocia a restos embriológicos o linfáticos y usualmente no requieren terapéutica, excepto cuando se asocian a hipertensión, hidronefrosis o que sean causantes de infección. Se presenta el caso de una mujer de 51 años que acude a consulta por un cuadro de 2 meses de evolución, consistente en dolor en ambos flancos tipo picada, con irradiación a región inguinal, sin síntomas urinarios u otras manifestaciones generales. A la exploración física, se evidenció dolor a la palpación profunda en flancos. En la TAC adominal se observó un quiste simple en el riñón izquierdo y uno en la pelvis renal ipsilateral (Bosniak I) acompañado de un quiste hepático. **DISCUSIÓN:** pueden estar asociados a otros quistes como los hepáticos, tal como como el caso expuesto. Son más frecuentes en la edad adulta (por encima de los 50 años) y en su mayoría son unilaterales. Se detectan de forma incidental en estudios radiológicos. **CONCLUSIONES:** los quistes parapielicos son una patología muy poco frecuente en la población, su diagnóstico es incidental mediante pruebas imagenológicas de las vías urinarias y su tratamiento se basa en la clasificación de Bosniak.

## CAUSA DE DESCOMPENSACION Y PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO DE FALLA CARDIACA EN PACIENTES DEL HUEM

1. Quijano Vargas L., Peñaloza Moreno N, Universidad De Pamplona, Semillero Hygea, Grupo de investigación en Salud Publica Y Epidemiologia

**INTRODUCCION:** La FC es un síndrome de reducción en el gasto cardíaco, se aumentan las presiones de llenado con sobre-actividad neurohumoral y anomalías moleculares, que producen un deterioro progresivo del corazón, fibrosis y apoptosis, factores que conllevan alta morbimortalidad de esta enfermedad". Llevando a incapacidad del corazón de mantener un adecuado gasto cardíaco y cumplir con las demandas metabólicas de los tejidos o mantiene un adecuado gasto cardiaco pero bajo condiciones de presiones intracardiacas anormalmente elevadas, las cuales precipitan congestión sistémica o venosa pulmonar. En Colombia, el sistema de información RIPS 2005 del Ministerio de Protección Social, constituye aproximadamente el 6% de las hospitalizaciones en adultos, con un promedio de estancia hospitalaria de 5,8 días, un 7% de las consultas al servicio de urgencias, y un 2% de las causas de mortalidad global.

**OBJETIVO:** Determinar la principal causa de descompensación de falla cardiaca y el principal factor de riesgo que influye en la descompensación. **MATERIALES Y METODOS:** Basándose en la población que acude en el 2014 que son 500 pacientes se saca una muestra de 212 pacientes aplicando la fórmula de probabilidad de éxito de un 60%, error de muestreo del 0.05 y un coeficiente de confianza del 95%, se aplican los criterios de inclusión y exclusión y se da inicio a la recolección de información que se realiza mediante la revisión de historias clínicas. **RESULTADOS:** La descompensación de FC se presenta más en hombres que en mujeres siendo el principal factor de riesgo la HTA y la causa de descompensación la mala adherencia al tratamiento.

## **EFFECTO DE LA FISIOTERAPIA COMBINADA CON MUSICOTERAPIA SOBRE LA ACTIVIDAD ELECTROMIOGRÁFICA DE LOS MÚSCULOS ISQUIOTIBIALES EN PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA. UN ESTUDIO DE CASO.**

1. Jessica Ochoa Mora, Karla Susana Sarmiento Meza, Semillero de Música y salud, Universidad de Pamplona.
2. Carolina Mantilla. Asesora científica, Docente Departamento de Fisioterapia.

En la fisioterapia la PC de tipo espástica es una afectación común, lo que hace que existan métodos y técnicas precisas científicamente comprobadas que permiten una óptima rehabilitación. Dentro de estos métodos es poca la evidencia encontrada sobre el efecto de la musicoterapia y como ésta a su vez puede mejorar y potenciar la musculatura afectada, apoyada por una observación de la actividad electromiográfica que permita percibir los cambios antes y después de la intervención. De esto surge la importancia desde la fisioterapia en crear una propuesta creativa de intervención con enfoque fisioterapéutico y musicoterapéutico que podría incidir en el incremento de la calidad de vida y funcionalidad de los niños con esta afectación.

El problema de esta investigación es identificar el efecto de una intervención que integra musicoterapia y fisioterapia, sobre la actividad muscular de los isquiotibiales durante un tiempo determinado, en un grupo de niños con PC espástica. El interés está enfocado en mostrar un diseño de intervención de ejercicio terapéutico que establece nuevos parámetros de tratamiento desde la musicoterapia, para ofrecer la atención a los niños con PC otras posibilidades que pudieran permitir mejores resultados en la optimización del estado funcional de estos pacientes.

El presente estudio es un caso clínico que se está realizando con 2 niños de diagnóstico de PC espástica.

Población objeto de estudio: Niños con parálisis cerebral entre 0 y 12 años. Los sujetos objeto de estudio fueron seleccionados a partir de los siguientes criterios:

Que tuviera una edad entre 0 a 12 años, con diagnóstico de parálisis cerebral espástica, que los padres autorizaran a los niños voluntariamente participar. Los criterios de exclusión fueron haber recibido intervención de musicoterapia, que no aceptaran participar en el proyecto y que tuvieran un diagnóstico diferente de Parálisis Cerebral. Como instrumento de evaluación se utilizó la electromiografía, cuyo protocolo de aplicación se describe a continuación:

**ELECTROMIOGRAFÍA:** Fase de registro por 50 segundos. Se realiza al reposo, a la contracción voluntaria enseñando primero el movimiento, para que después sea realizado de forma activa. **BÍCEPS FEMORAL Ubicación:** Los electrodos deben colocarse en la mitad de la línea entre la tuberosidad isquiática y el epicóndilo lateral de la tibia. **Orientación:** En la dirección de la línea entre la tuberosidad isquiática y el epicóndilo lateral de la tibia. **SEMITENDINOSO Ubicación:** Los electrodos deben colocarse en un 50% en la línea entre la tuberosidad isquiática y el epicóndilo medial de la tibia. **Orientación:** En la dirección de la línea entre la tuberosidad isquiática y el epicóndilo medial de la tibia.

Una vez realizada la primera evaluación se dio inicio a la intervención que tuvo una duración de una semana con sesiones diarias de 50 minutos de duración, teniendo en cuenta la documentación teórica actual en ejercicio terapéutico, bases neurológicas y musicoterapia.

## **DRENAJE VENOSO INUSUAL DE CABEZA Y CUELLO**

1. Melany Tapias, Estudiante II Semestre de Medicina, Universidad de Pamplona.
2. Humberto Ferreira Arquez, Coordinador Laboratorio de Morfología - Universidad de Pamplona

La presente investigación tiene como protagonista las variaciones en el drenaje venoso de cabeza y cuello. Para dicho estudio se utilizaron un total de 13 cadáveres con diferentes edades. La región de la cabeza y el cuello (26 partes) se disecaron y fotografiaron cuidadosamente. La variación anatómica y el patrón inusual de drenaje se encontraron en un cadáver de sexo masculino de 75 años de edad, con ausencia unilateral de la vena yugular externa.

## A CADAVERIC STUDY OF THE AXILLARY ARTERY

1. Daniela Sofía Camaño, Sebastián Paredes, Jenner Quintero, Ángela Rodríguez, Proyecto de aula, Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona.
2. Humberto Ferreira Arquez, Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona

**INTRODUCCION:** La arteria axilar se divide clásicamente en tres partes por músculo pectoral menor y por lo general se describe como un desprendimiento de seis ramas principales. Las variaciones anatómicas en el patrón de ramificación de la arteria axilar incluyen: subescapular, torácica lateral y la circunfleja humeral.

**METODOS:** Disección morfológica de un total de 13 cadáveres **RESULTADOS:** En 92,4% de los casos la arteria axilar que tiene un patrón clásico de ramificación y en 7,6% de los casos la arteria axilar mostró variaciones en el patrón de ramificación. **CONCLUSIONES:** Variaciones vasculares en la arteria axilar deben ser consideradas seriamente como se implicar riesgo de sangrado durante la cirugía también la dificultad de interpretación de la angiografía.

**Palabras claves:** arteria axilar, D001366, disección D004210, anatomía Q000033.



## TRASTORNO DE ANSIEDAD POR MENTAS: REPORTE DE CASO

1. Agudelo, Milena B, Vargas, Ledmar J. Estudiantes medicina X semestre. Universidad de Boyacá.
2. Muñoz, Omar; Médico psiquiatra. Hospital San Rafael (Tunja). Docente Uniboyaca.

**RESUMEN:** La ansiedad es la combinación de distintas manifestaciones que son atribuibles a peligros no reales. Intervienen distintas estructuras como hipocampo, amígdala y corteza prefrontal. **CASO:** Mujer de 53 años, procedente de Tunja, acude al Hospital San Rafael por cuadro consistente en dependencia a los mentolados (hasta 100/día), compromiso de la salud bucal, onicofagia, insomnio y lesiones de autoagresión. Antecedentes familiares de ansiedad (padre), personales: consumo de cigarrillos durante 25 años, lo dejó hace 5 años. **DISCUSIÓN:** Tiene factores de riesgo, el TOC y los TCA parecen compartir características. El mentol puede promover la expresión de receptores en las regiones del cerebro que procesan el placer, la recompensa y la adicción. Debemos tener en cuenta que la evolución natural de estas enfermedades, si no se tratan, es hacia la cronificación y el empeoramiento. **CONCLUSIONES:** es común encontrar una asociación entre trastorno de ansiedad y trastorno alimenticio, relacionado en su proceso fisiopatológico y sus características, pero muy pocas veces se encuentra una respuesta tan específica, el cual funcionaba como medicamento (o tratamiento), al estimular las zonas del placer, pero también produciendo adicción.

## VENENO DE *BOTHROPS ASPER*, UNA COMPRENSIÓN FISIOPATOLÓGICA E HISTOPATOLÓGICA.

1. Rafael Alejandro Camayo, Melisa Yaneth Ojeda, Astrid Ximena Contreras Herrera, Liz Katherine Medina Palencia, Luisa Daniela Muñoz Rojas: Estudiante de Medicina de la Universidad de Pamplona, Sandra Castro Antolinez, Estudiantes Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona.
2. María Victoria Figueroa: Docente Departamento de Medicina de la Universidad de Pamplona.
3. Lina María Jaimes: Docente Departamento de Medicina de la Universidad de Pamplona.

El producto de esta búsqueda bibliográfica es un trabajo monográfico con el que queremos resaltar la importancia que tiene un conocimiento básico sólido en ciencias biomédicas para un abordaje del ofidismo de manera acertada y abierta a la continua investigación teniendo en cuenta que nuestro contexto ecológico, social y epidemiológico son cambiantes. Además de poder comunicar un tema de Salud Pública como este y ser parte activa de eventos de carácter médico poniendo en práctica el conocimiento adquirido en las materias de los primeros semestres del programa de Medicina de la Unipamplona, indirectamente los autores del trabajo comienzan un entrenamiento para las posibles eventualidades en la práctica clínica.

Debido a nuestra posición geográfica en el accidente ofídico es un serio problema de salud pública en un país tropical como Colombia. En la semana epidemiológica 39 se reportaron 97 casos de ofidismo en el país, acumulándose 3424 casos en total en lo que va del año 2016, para Norte de Santander se han reportado 199 ocupando un tercer puesto en notificaciones de casos a nivel nacional representado el 5,8% del total. El Instituto Nacional de Salud (INS) en su última publicación del Boletín Epidemiológico Semanal registra que un 11,5% de los casos de todo el país son aportados por las ciudades de Cúcuta, Montería, Florencia, Valledupar y Quibdó. En Colombia *Bothrops asper* es responsable de la mayoría de ofidismos 50-80% de los reportados anualmente, con una mortalidad estimada de 5-8%. Los componentes más importantes del veneno de *B. asper* son la Metaloproteinasas (SVMP) y las Fosfolipasas A<sub>2</sub> (PLA<sub>2</sub>). Las SVMP actúan sobre la matriz extracelular (MEC), moléculas de señalización celular, receptores

celulares y otros componentes proteicos en diversos tejidos que llevan a las manifestaciones sistémicas encontradas en los cuadros de ofidismo como las hemorragias en sitios distantes a la mordedura y la coagulación intravascular diseminada (CID). Y las fosfolipasas A<sub>2</sub>, implicadas etiológicas en el síndrome compartimental además de ser miotoxinas que actúan sobre membranas de musculo liso, esquelético y cardiaco; tienen efectos edematógenos y hemorrágicos que también suman manifestaciones sistémicas en el ofidismo botrópico. Las revisiones histopatológicas entendidas a partir de las prácticas en histología e histopatología durante los primeros semestres universitarios permiten empezar a reconocer lesiones en células, apreciar los cambios morfológicos causados en los tejidos y relacionarlos con las manifestaciones clínicas del accidente causado por *B. asper*. Así también obteniendo una visión micro del envenenamiento que se traduce en una visión más amplia del ofidismo ideal para este nivel de estudiantes de ciencias básicas médicas.

## SINDROME DE HIPERESTIMULACION OVARICA, REPORTE DE CASO

1. Ronald Peñaloza, Medico, Hospital Universitario Erasmo Meoz.
2. Lizeth Teresa Carrillo, Miguel Ángel Carrascal, Estudiantes VIII Semestre de Medicina, Universidad de Pamplona.
3. Zulma Urbina, MD, Internista, Intensivista, Docente Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona.

**INTRODUCCION:** El SHO es un entidad clínica grave que ocurre tras la administración de bhcg, utilizada para inducir la ovulación durante la estimulación ovárica de la fecundación invitro, **CASO:** presentamos el caso de una paciente femenina de 29 años de edad, que tras recibir tratamiento hormonal, y ser llevada a fertilización invitro presenta cuadro de dolor abdominal, ascitis, edema de miembros inferiores, insuficiencia respiratoria, en el contexto de poliserositis. La paciente ingreso a la unidad de cuidados intensivos en falla multiorganica requiriendo manejo con albumina, paracentesis en varias oportunidades y VMNI, gracias al esfuerzo terapéutico la paciente evoluciona con mejoría de la falla orgánica múltiple, siendo dada de alta de manera satisfactoria.

## MALARIA GRAVE EN UCI, REPORTE DE CASO

1. Lizeth Teresa Carrillo, Katherine Díaz Narváez, Estudiante De Medicina, VII Semestre, Universidad De Pamplona.
2. Zulma Urbina, Md, Internista, Intensivista, Universidad De Pamplona, Departamento De Medicina.
3. Ronald Peñaloza (Md), María Fernanda Ferreira (Md) Hospital Universitario Erasmo Meoz, Unidad De Cuidados Intensivos.

Paciente masculino de 45 años procedente de una región endémica para malaria por *P. Falciparum* quien ingresa al hospital con cuadro febril inespecífico con trombocitopenia severa, alteración de la función renal y hepática con deterioro de su estado general y es trasladado a UCI con urgencia dialítica, se realiza diagnóstico de malaria por *P. Falciparum*, donde es tratado con antimaláricos y se reporta posible confección para el virus del dengue por serología IgM, recibe terapia de reemplazo renal, cursa con criterios de severidad para malaria grave, lo que crea un círculo vicioso en la disfunción de órganos orquestando entre la insuficiencia renal y la insuficiencia respiratoria aguda con incremento de la permeabilidad vascular y SDRA con hipoxemia refractaria, pese al esfuerzo.

## DIAGNÓSTICO PRENATAL DE AGENESIA DEL CUERPO CALLOSO ASOCIADO A INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA.

1. María Camila Gómez Morales, Estudiante IX semestre de Medicina. Universidad de Pamplona.
2. Samuel Enrique Bautista Vargas, Médico Ginecólogo, Especialista en Medicina Materno-fetal, Docente Universidad de Pamplona, Médico ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta.

**INTRODUCCIÓN.** La agenesia del cuerpo calloso es una malformación congénita con una prevalencia de 0.3-0.5% en la población general y 2,3% de las personas con discapacidad, genera desconexión interhemisférica. Su presentación puede ser aislada o asociada a otras malformaciones tanto cerebrales como extracraneales. El diagnóstico se puede realizar en el periodo prenatal en algunos casos requiere resonancia fetal para confirmar. **DESCRIPCIÓN DEL CASO** Paciente de 26 años de edad, G2C1A0P0, quien presentó caso de clínica de infección por Zika, dada por rash cutáneo, no presentó fiebre, ni otras alteraciones en la semana 9 de gestación; sin antecedentes de malformación familiares, tamizaje para infecciones perinatales resultó negativo. La ecografía de detalle anatómico de semana 24 evidenció ventriculomegalia, colpocelia con agenesia del cuerpo calloso, confirmada con resonancia nuclear magnética fetal. El cariotipo en líquido amniótico reportó 46XY, sin alteraciones numéricas o estructurales y la Reacción en Cadena de Polimerasa en tiempo real (PCR-RT) para Zika fue positiva. **DISCUSIÓN** La agenesia del cuerpo calloso se desarrolla entre la 8 y 20 semana de gestación, está asociada a síndromes con herencia de tipo autosómica dominante, autosómica recesiva o ligada a X, tales como síndrome de Aicardi o de Andermann, infecciones como citomegalovirus, toxoplasmosis, rubeola, influenza, zika (potencial teratógeno en esta región) e idiopática. Los estudios de microscopia electrónica, autopsia y de PCR-RT en líquido amniótico comprueban la transmisión vertical del virus y su asociación a malformaciones del tubo neural como la microcefalia en humanos.

## MIRADA A LA HISTORIA, EVOLUCIÓN DE GINECOBSTETRICIA Y RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS

1. Maria Juliana Izquierdo Monsalve, Dahiana Catherine Hermida Suarez, Diego Andres Toloza Díaz, Jhon Anderson Villamizar, Laura Duarte Rojas, Jean Pierre Sanchez Zamora, Programa de Medicina, Departamento de Medicina, Universidad De Pamplona.

### RESUMEN

En la actualidad se ha podido mostrar que la población de mujeres presenta una alta morbilidad y mortalidad del 1.6% al 21% debido a la ruptura prematura de membranas, esto requiere de cuidados específicos para preservar la vida de la madre y del hijo; Desde la antigüedad diferentes personas se fueron especializando e investigando para poder ayudar a la mujer en su periodo gestacional, ya que a través de la historia se evidencia como la vida del bebe fue tomando importancia y así se fue creando una nueva área de la medicina que se conoce como ginecología. En la actualidad gracias a los estudios se conoce la estructura de la membrana placentaria, con esto se pudo llegar a conocer los cambios bioquímicos que se presentan en la alteración de su funcionamiento normal; Identificando estos factores se pueden dar soluciones a través de los distintos avances tecnológicos.

**Palabras claves:** ginecología, ruptura prematura de membranas.

## HISTORIA DE LA MEDICINA EN LA CONQUISTA

1. Natalia Peña Buendía & Yennis Maestre Alvarado, Estudiantes, Departamento de Medicina. Universidad de Pamplona, Facultad de salud.

### RESUMEN

La medicina se ha desarrollado a lo largo de la historia; incluyendo las diferentes practicas utilizadas en varias partes del mundo que se fueron uniendo debido a la interacción que se dio en la conquista. Las enfermedades fueron otro aspecto importante del avance médico, ya que obligo a cambiar el tratamiento de enfermedades, provocando la inclusión de métodos europeos en los indígenas como tratamientos medicinales indígenas en Europa. A partir de lo anterior, se empezará a contar la historia.

**Palabras claves:** Medicina, Practicas, Europa, Indígenas, Colonización.

### INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se hace un estudio histórico basados en la consulta a la literatura sobre el desarrollo de la medicina indígena y occidental en cuanto al tratamiento de la enfermedad en el marco de la época de la conquista española al nuevo mundo, teniendo en cuenta las implicaciones de carácter cultural inmersos en el choque de las dos sociedades que, pese al arraigo a sus tradiciones, inevitablemente terminarían permeadas la una de la otra en medio del mestizaje.

Uno de los factores claves a la hora del estudio del impacto epidemiológico a la población indígena se basa precisamente en el desequilibrio del ser humano en interacción con su medio ambiente cambiante, además de los componentes adyacentes como lo son las creencias, la organización social, la espiritualidad, por mencionar algunos, que terminan siendo de manera directa o indirecta causales de padecimientos de índole fisiológico y/o psicológico.



## MARCO TEÓRICO

En las poblaciones indígenas las enfermedades tienen una implicación cultural y están estrechamente relacionadas con sus creencias y valores. En este sentido, la mayoría de los pueblos indígenas, las enfermedades no son más que el resultado de un desequilibrio del ser humano con el ambiente donde habita y con las esferas espirituales, es la consecuencia del incumplimiento de las normas morales o sociales que se manifiestan a través de sintomatologías físicas o emocionales. (1)

Los pueblos indígenas hicieron aportes significativos a la medicina convencional como el uso de la quinina, el curare, la coca, entre otras sustancias y plantas medicinales empleándolas en forma de jugos o ungüentos. (2)

Durante la época de la colonia, muchos procesos se incorporaron con elementos de la medicina europea y plantas medicinales usadas por curanderos americanos; tanto así, que llevaban las plantas utilizadas por los aborígenes de uso medicinal, a los distintos países de Europa. Por otro lado, los indígenas, susceptibles a enfermedades, traídas por los extranjeros cuando conquistaron territorio virgen, murieron al no poseer las defensas para protegerse de las infecciones, llegando algunos a desarrollar métodos europeos para sobrevivir. El sarampión, la varicela, la tos convulsiva, y la difteria afectaron a pobladores americanos; la malaria, fiebre amarilla, peste bubónica, tifus exantemático y lepra, fueron propias de Europa y África. (3) Producto de los trayectos marítimos, malas cosechas, guerras, barcos que llevaban esclavos y la falta de higiene que poseía Europa. A causa de estos acontecimientos, se produjo un avance exponencial en la práctica médica; procedimientos de asepsia, técnicas e inventos tecnológicos fueron el resultado para prevenir las afecciones y reducir la morbilidad de las poblaciones.

Personajes estudiados traen soluciones a dichos problemas; termómetro (Santorio Santorio- 1612), vacuna (Edard Jenner-1796), microscopio (Anton Van Leeuwenhoek-1796), estetoscopio (Theophile René Laënnec-1816), anestesia (William Morton-1844), jeringa (Alexander Wood y Charles Pravaz-1853), asepsia (Joseph Lister-1865) aspirina (Félix Hoffman -1893)... fueron unas de las muchas

invenciones que aportaron las mentes brillantes para abordar la problemática que aún hoy día se percibe.

## **CONCLUSIONES**

Las enfermedades traídas al continente americano por los europeos y africanos fueron las causantes de la morbilidad de los indígenas.

La llegada de los europeos en territorio indígena permitió que hubiera un cruce de las diferentes prácticas médicas.

Al ver los europeos, los métodos de los aborígenes, a partir de plantas medicinales, estos decidieron empezar a aplicarlos en el nuevo mundo para uso médico.

Los factores como las guerras, la poca sanidad y los cargamentos de alimentos y de esclavos africanos, provocaron que las enfermedades se propagaran de manera más rápida.

Los inventos científicos y médicos fueron producto de la prevención, el avance y la mejora en la calidad de vida de las personas.

## **REFERENCIAS**

1. Eder, Karin y García, María. . (2003). Modelo de la medicina indígena maya en Guatemala. . Guatemala: ASECSA. 2da edición. Pag.27
2. s.a. (25 de junio del 2006). medicina indígena tradicional y medicina convencional. 21 de septiembre del 2016, de INSTITUTO INTERAMERICANO DE DERECHOS HUMANOS ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Sitio web: <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>
3. Oscar Pamo Reyna. (s.f). Medicina en la época colonial. 21 de septiembre del 2016, de Medicina y Reumatología Peruanas Sitio web:

[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/libros/2007/med\\_reumat/a03es.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/libros/2007/med_reumat/a03es.pdf)  
f

## ORO VERDE - LA MEDICINA PROHIBIDA “CANNABIS”

1. Mario Fernando Enríquez Santacruz, María Fernanda Estévez Ochoa, María Camila Jácome Prado, Karen Dayan García Martínez, Juan Sebastián Moncayo Chapid, Emily Zareth Páez cadena, Diana Carolina Rivera Peña, Angie Daniela Santiago Villamizar, Departamento de Medicina, Universidad de Pamplona

### RESUMEN

El origen de la planta Cannabis data de los años 6000 a.C, y fue utilizada para confecciones de tejidos, manufactura de vestidos y rituales religiosos, entre otros. Con la llegada de la edad media su uso fue castigado por la iglesia, sin embargo, fue permitida para tratar ciertas enfermedades. Es introducida en el continente americano en el siglo XVI y se conoce en la actualidad tres tipos de especies: indica, sativa y rudelaris, cuyo principal ingrediente psicoactivo es el  $\Delta$ -9-tetrahidrocanabinol. Adicionalmente tiene propiedades terapéuticas y sus efectos varían de un individuo a otro de acuerdo a la dosis suministrada, manifestando agudeza visual, táctil, gustativa, auditivo, descenso considerable de atención, euforia, relajación, ilusiones visuales, lasitud y somnolencia. En algunos países de Latinoamérica su consumo es legal, pero en Colombia solo se permite el uso de la dosis personal mínima.

**Palabras claves:** Cannabis, legalización, propiedades terapéuticas, tratamientos, historia.

# UNO DE LOS MÁS ANTIGUOS COMPORTAMIENTOS EN LA ESPECIE HUMANA: EL SUICIDIO

1. Keli Alejandra Contreras Carvajal, Yuliana Vanessa Cordero Florez, Jean Carlos Gelvez Mendoza, Paola Andrea Ibáñez Velandia, Silvia Catalina Gutiérrez Herrera, Evers David Mendoza González. Estudiantes Departamento de medicina, Universidad de Pamplona.

## RESUMEN

La presente investigación nos permitirá conocer y explorar, concretamente, la historia detrás de uno de los más antiguos comportamientos en la especie humana: El suicidio. Presente en todas las culturas y épocas históricas, el suicidio se define como el acto de quitarse la vida deliberadamente; cualquier acción que pueda llevar a una persona a morir, como tomarse un veneno o lanzarse frente a un coche en movimiento, con pleno conocimiento propio de la misma. [1] Con el transcurso del tiempo y los avances médicos, la psiquiatría de la mano con la farmacología ha abierto el camino a una nueva forma de tratamiento para los pacientes suicidas, logrando dejar de lado los mitos que les atan a una historia de tristeza y depresión. Palabras claves: Suicidio, Cultura, Vida humana, avances, farmacología.

“La ciencia no nos ha enseñado aún si la locura es o no lo más sublime de la inteligencia.” Edgar Allan Poe.

## INTRODUCCIÓN

La concepción acerca del suicidio ha sido enormemente variable, ¿Debe ver con la religión?, ¿Hace parte de algún principio filosófico?, ¿Hay alguna razón para que este comportamiento exista? Hasta el momento no hay una teoría aceptada, cada una tiene argumentos que las sostienen, haciendo que el suicidio dependa de condiciones religiosas, filosóficas e intelectuales de cada una de estas. [2]

El término “suicida” fue empleado por primera vez en “Gauthier” de Saint Victor, un teólogo francés que lo emplea por el año 1177/1178.2 El concepto de suicidio no es aceptado hasta mucho después como una enfermedad. [3]

En 1838, Esquirol establece una hipótesis universal del suicidio tomando una concepción clínica y patológica del suicidio como síntoma de un trastorno mental, refiriéndose a este como una crisis de afección moral la cuál era desencadenada por múltiples incidencias de la vida. [4]

Según la etiología, el suicidio es un síndrome con diferentes factores sanitarios y psicosociológico. En años actuales, se conoce que el suicidio no es un problema de la salud, es categorizado como un problema de salud pública.

Otras etiologías que clasifican al suicidio son: La etiología Biológica y la Etiología Genética. [6]

Las principales causas para que el suicidio sea consumado pueden ser:

- ✓ Edad.
- ✓ La muerte de un ser querido.
- ✓ El consumo de drogas y alcohol.
- ✓ Traumas emocionales.
- ✓ Enfermedades físicas graves.
- ✓ Desempleo o problemas financieros. [1]

En la antigüedad, el suicidio se asociaba a posesiones demoniacas u otras causas de índole religioso, sin embargo, con el paso del tiempo los tratamientos han ido evolucionando a la par con la cultura, esto se puede evidenciar en la creación de centros Psiquiátricos y la utilización de farmacología cada vez más eficaz.

Los fármacos que se comenzaron a utilizar para esta enfermedad se clasificaron en 5 tipos: Tricíclicos; IMAOs (Inhibidores de la monoaminoxidasa); ISRSs (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina); IRSNs (Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y noradrenalina); NaASEs (Noradrenérgicos y antidepresivos serotoninérgicos específicos); Esta farmacología funciona incrementado la actividad de ciertas sustancias químicas cerebrales llamadas neurotransmisores. [5]

## CONCLUSIONES

- ✓ Según las estadísticas mostradas por el instituto de medicina legal, el departamento del Amazonas posee el más alto índice de casos de suicidios presentados en el país, se puede inferir entonces que factores tales como la pérdida de identidad cultural y zonas habitables, están estrechamente relacionados a este fenómeno.
- ✓ El diagnóstico y el seguimiento de los pacientes es fundamental para disminuir la tasa de casos de suicidio.
- ✓ El suicidio ha estado presente en las distintas etapas culturales de las sociedades, por consiguiente, se puede considerar como una representación misma de la naturaleza humana.
- ✓ La incidencia del suicidio sobre los hombres resulta mayor que en el género femenino, dejando en evidencia la dificultad masculina para afrontar crisis que les lleguen a afectar de forma emocional.
- ✓ El suicidio no es el resultado de un factor único sino de múltiples factores los cuales deben ser estudiados y evaluados en todo su contexto.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Medline Plus. (2016). Suicidio y comportamiento suicida (Artículo). Estado Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina. Extraído de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001554.htm>
2. Gonzales, Juan Carlos. (1995). Tentativas de suicidio en la adolescencia (Tesis doctoral inédita). Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid. Extraído de: <http://biblioteca.ucm.es/tesis/19911996/D/0/AD0019201.pdf>
3. Salman Rocha, Dora. (2011). Futuro imperfecto: Dimensión hermenéutico-simbólica del suicidio en la obra de Jorge Semprún (Tesis de grado). México: Universidad Iberoamericana. Recuperado de: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/015423/015423.pdf>

4. Bena, Alma. Sandoval, Aracelli. Urbina, Celia. Juárez, Helen. Villaseñor, Juan. Los trastornos del estado de ánimo: Suicidio [Párrafo 4] (Artículo). Extraído de: <http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art110/art110-3c.htm>
5. Mansilla Izquierdo, F. (2016). Suicidio y Prevención (1st ed.). Palma de Malloca (Illes Balears). Retrieved from [http://www.psiquiatria.com/wp-content/uploads/2013/08/archivo\\_doc12101.pdf](http://www.psiquiatria.com/wp-content/uploads/2013/08/archivo_doc12101.pdf)
6. NIMH» El Suicidio en los Estados Unidos de América Preguntas frecuentes. (2016). Nimh.nih.gov. Retrieved from <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/el-suicidio-en-los-estados-unidos-de-am-rica/index.shtml>



# SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LA INFLUENCIA DE LAS POLÍTICAS EXTERNAS EN EL MISMO

1. Juliana Herrera Vanegas Estudiante Departamento De Medicina Universidad De Pamplona.

**INTRODUCCIÓN:** El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) ha sido producto de múltiples contradicciones en lo que a salud pública (SP) se refiere. Como precursor del modelo en aseguramiento en salud ha sido el gestor de las Empresas Prestadoras de Salud (EPS) que a la fecha han dejado más contras que pros, planteando por parte de múltiples sectores tanto de la academia, como de los diferentes gremios de la salud, el imperativo de propuestas en torno al qué hacer con el modelo actual y diseñar estrategias para un cambio estructural; para ello, se evidencia la necesidad de identificar las causales del modelo y sus consecuencias, además de un análisis comparativo de modelos de salud que permita identificar factores que ayuden a generar una propuesta para un nuevo modelo sanitario que logre atender realmente a las necesidades de la población.

**Palabras clave:** Aseguramiento en salud, salud pública, Ley 100, Políticas en salud, sanidad.

*“Hay injusticia cuando se identifica una inequidad y hay más justicia cuando se supera tal inequidad”. Mario Hernández Álvarez*

Dos preguntas que surgen al analizar el problema de la salud pública en Colombia: ¿Cómo un sistema tan leonino ha podido perdurar tantos años? ¿Quiénes gestaron tal quimera?

El SGSSS surge con la Ley 100 de 1993 en el marco de los direccionamientos de organismos como el Banco Mundial, la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Interamericano de Desarrollo entre otros, hacia Latinoamérica y el Caribe<sup>1</sup>,

---

<sup>1</sup> WAITZKIN, Howard. (2013). Medicina y salud pública al final del imperio. Bogotá, Colombia. Universidad Nacional de Colombia.

soportados en Colombia por la naciente Constitución Política<sup>2</sup> que se convirtió en la puerta de entrada de una serie de políticas neoliberales de las cuales la sanidad no escapó y que se han venido reforzando por medio de tratados de libre comercio y de préstamos por parte del sector financiero a los gobiernos de los distintos países<sup>3</sup>. Concordando con Roth (2013)<sup>4</sup>, el modelo se fundamentó en la privatización, la competencia, el aseguramiento, la reducción del rol del Estado en la regulación y garantía de derechos, además de la descentralización del sistema, donde la gestión en salud empezó a recaer en los departamentos, generando fraccionamiento del servicio; similar al sistema de salud en Estados Unidos, regido por el *Health and Human Services (HHS)*<sup>5</sup> que, tanto en lineamientos económicos, como en los efectos causados a la SP, tiene gran similitud con el modelo colombiano salvo por algunas variantes propias de las condiciones particulares del país norteamericano.

La ya mencionada norma creó la figura de las EPS, que al igual que las Aseguradoras en el HHS, cumplen un papel de intermediación y aseguramiento, siendo quienes gestionan la contratación en salud con la población perteneciente al régimen contributivo mientras que por medio del SISBEN (que en el modelo norteamericano serían análogos el *Medicare*, el *Medicaid* y el *State Children's Health Insurance Program*)<sup>6</sup> da la atención y cobertura al régimen subsidiado desde los dineros receptados por el FOSYGA y los aportes del Estado, llegando a

---

<sup>2</sup> MALAGÓN, Gustavo. (2009). Situación de la salud en Colombia. octubre 14, 2016, de Revista Academia Nacional de Medicina Sitio web:

<http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Revistamedicina/article/view/92-6/241>

<sup>3</sup> Interamerican Development Bank. Support for reform of the General Social Security (s.f.). (CO-L1127). Healthcare System

<sup>4</sup> Cita tomada de: ROTH, André & MOLINA, Gloria. (2013, enero). Rectoría y gobernanza en salud pública en el contexto del sistema de salud colombiano, 2012-2013. Revista de Salud Pública, 15, p45.

<sup>5</sup> Organización Panamericana de la Salud. (febrero, 2002). Perfil de sistemas y servicios de salud estados unidos de américa. Recuperado en octubre 16, 2016. Sitio web:

[http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil\\_Sistema\\_Salud-Estados\\_Unidos\\_America\\_2002.pdf](http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Estados_Unidos_America_2002.pdf)

<sup>6</sup> FABRA, Jorge. (s.f.). El sistema de Salud de Estados Unidos. octubre 13, 2016, de Blog sobre filosofía y teoría del derecho Sitio web: <http://www.filosofiadelderechocolombia.net/2012/04/el-sistema-de-salud-de-estados-unidos.html>

una cobertura del 96,7% a 2015<sup>7</sup>; sustento del gobierno nacional y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para respaldar el modelo. Sin embargo, no se puede tomar la cobertura como único parámetro de estudio; si bien las cifras en cuando a cobertura son optimistas, las falencias del sistema no radican allí, sino en la calidad del servicio y los efectos que la intermediación ha provocado: mal manejo de las EPS a los recursos de los contribuyentes y del Estado, pauperizando e incluso negando la atención en salud; un gasto considerable del PIB en salud (alrededor del 7%, de los más altos en la región)<sup>8</sup>; déficit presupuestal de las IES a nivel nacional, degradación de las condiciones de los trabajadores de la salud, por mencionar algunos aspectos.

En vista de lo insostenible del sistema, en Colombia, al igual que en los países que padecen el modelo de aseguramiento en salud se ha originado el fenómeno de la “puerta giratoria”<sup>9</sup>; donde miembros del gobierno trabajan alternamente para las aseguradoras y para las grandes farmacéuticas, determinando así las políticas sanitarias a favor de las transnacionales de la salud y no de la población; a tal punto que el Estado termina cargando con las deudas de las aseguradoras, como ha sucedido en Colombia en repetidas ocasiones. Esta es precisamente una de las grandes críticas que hacen Navarro<sup>10</sup>, Waitzkin y Hernández<sup>11</sup> (en el caso colombiano), al igual que otros importantes académicos del área de la salud pública.

---

<sup>7</sup> Sector administrativo de salud y protección social. (2015). Informe al congreso de la república 2014 - 2015. octubre 14, 2016, de Ministerio de Salud Colombia Sitio web:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-congreso-2014-2015.pdf>

<sup>8</sup> Banco Mundial (2014). Recuperado de: <http://datos.bancomundial.org/tema/salud?locations=CO>

<sup>9</sup> Waitzkin, Howard. (2013). Medicina y salud pública al final del imperio. Bogotá, Colombia. Universidad Nacional de Colombia. Pp. 124 -126

<sup>10</sup> NAVARRO, Vincent. (2008). ¿Por qué la salud es de pago en Estados Unidos? Octubre 14, 2016, de Vincent Navarro Sitio web: <http://www.vnavarro.org/?p=525>

<sup>11</sup> HERNÁNDEZ, Mario. (octubre, 2008). Desigualdad, inequidad e injusticia en el debate actual en salud. Trabajo presentado en el Taller latinoamericano de determinantes sociales de la salud de la Asociación Latinoamericana de Medicina Social (ALAMES). México DF. México.

## **BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA:**

- HIMMELSTEIN David; TORNE, Deborah; WARREN, Elizabeth & WOOLHANDLER, Steffie. (2009). Medical Bankruptcy in the United States, 2007: Results of a National Study. The American Journal of Medicine, XX, Pp, 1 - 6. 2016, October 14, De Elsevier Inc. Database.

## REPORTE DE CASOS: ALTERACIONES EN LOS PARÁMETROS RESPIRATORIOS Y/O DEL SUEÑO DE MUJERES EMBARAZADAS EN SU TERCER TRIMESTRE REPORTADOS POR POLISOMNOGRAFÍA

1. Orinson Chiquillo, Nicolas Castro, Leonardo Grisman, Carolina Lopez. Semillero HYGEA. Universidad de Pamplona.
2. Renny Jaimes Beltrán. MD. Neumólogo e Internista. Sub-especialista en medicina del sueño. Docente de la Universidad de Pamplona.
3. Samuel Bautista. MD. Ginecólogo y obstetra. Sub-especialista en medicina materno – fetal. Docente de la Universidad de Pamplona.

Se describieron las alteraciones de los parámetros respiratorios y/o del sueño de mujeres en su tercer trimestre de embarazo reportadas por Polisomnografía (PSG) asistentes a la unidad materno-fetal del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM) Norte de Santander - Cúcuta (Colombia), durante el año 2016; Se incluyeron nueve (9) pacientes, a las cuales se les describieron las características individuales y luego se les realizó PSG para determinar la presencia de alteraciones en los parámetros respiratorios y del sueño. Del total de pacientes, entre los parámetros respiratorios: cuatro de ellas fueron roncadoras fuertes y cinco roncadoras leves, cuatro pacientes tuvieron Síndrome de apnea hipopnea del sueño (SAHS); en cuanto a los parámetros del sueño: siete presentaron Latencia del sueño prolongada, ocho presentaron Eficiencia del sueño baja y se evidenció Sueño MOR disminuido en ocho pacientes. Al final del embarazo dos pacientes desarrollaron preeclampsia como desenlace adverso. En términos generales, la alteración en los parámetros respiratorios y/o del sueño no afectaron la calidad de vida de las pacientes ni el desenlace del embarazo; En conclusión en el tercer trimestre de embarazo se producen cambios en los parámetros fisiológicos respiratorios y del sueño que podrían llevar a desencadenar SAHS y eventualmente desenlaces adversos del embarazo como preeclampsia.

**Palabras clave:** Polisomnografía, Síndrome de apnea hipopnea del sueño, embarazo, trastornos respiratorios del sueño. Latencia, eficiencia del sueño, sueño MOR, Preeclampsia.

# Epidemiología Y Salud Pública

Grupo de Investigación



**Medicina**

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
COLOMBIA**

