



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*

Volumen 9 N°1

# BOLETIN



---

# CIHUS

# EDITORIAL

*“Los roles masculinos y femeninos no están fijados biológicamente sino que son socialmente construidos” Judith Butler.*

La investigación científica ejercida de forma exclusiva por los hombres hasta hace muy pocos años como todos los roles que desempeñamos son construcciones sociales. Sin embargo, a través de la historia encontramos mujeres que se atrevieron a transgredir estas normas sociales establecidas por una sociedad patriarcal y construyeron nuevas realidades transformando las relaciones de poder.

En Colombia, solo hasta la década de 1930, con el ingreso de las mujeres a las profesiones liberales como el derecho o la medicina, ejercidas tradicionalmente por los hombres ayudó a romper las barreras en profesiones de “imagen masculina”; De la mano con las profesiones liberales se encontraba la investigación que era un requisito para optar al grado de médico cirujano.

Una de las mujeres que debemos resaltar es la doctora Paulina Beregoff, en 1922, llega a la Universidad de Cartagena para realizar investigaciones en enfermedades tropicales. La Facultad de Medicina de la Universidad de Cartagena decide admitirla en sus aulas con un plan especial de estudios por su formación previa en Bacteriología y Parasitología. En 1925, con el apoyo de los directivos de la Universidad de Cartagena y de sus estudiantes, y a pesar de todas las críticas de diferentes sectores de la sociedad, adquiere el título de “Doctor en Medicina y Ciencias Naturales.” Esta mujer, aunque extranjera, sentó el precedente al ser la primera mujer docente universitaria, y la primera mujer que logró el título de Médica en Colombia, en una sociedad contradictoria que, por un lado, la felicitaba y exaltaba su ejercicio profesional y, por el otro, dificultaba y entorpecía su trabajo como estudiante, profesora e investigadora.

Además, fundó el Instituto Investigaciones Científicas y Medicina Preventiva Arthur Stanley Gillow, allí realizó varias investigaciones para prevenir enfermedades durante la gestación y enfermedades prevenibles como la Tuberculosis en poblaciones indígenas. La Dra. Beregoff trabajó desde 1973 hasta su muerte en 1989 como directora. En 1939, la primera mujer que obtuvo el título en Medicina fue la doctora Inés Ochoa admitida de un curso de sesenta y tres hombres, se graduó de Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Nacional con la tesis de grado “Tratamiento de la Pleuresía purulenta en el Hospital Santa Clara”, que fue dirigida por el Doctor Edmundo Rico.

Estos son dos ejemplos de muchas de las mujeres que abrieron el camino de la investigación en Colombia. En la actualidad, aunque son más mujeres que hombres en las facultades de medicina de nuestro país, la brecha en producción científica y publicaciones como primeras autoras continúa. Un ejemplo que nos ayuda a ilustrar es que en el 2018 luego de revisar las publicaciones de Acta Neurológica se encontró una brecha de género en la autoría de artículos publicados, pero la brecha de género fue mayor entre los pares revisores, ya que solo el 18% eran mujeres.

En el Hospital Universitario de La Samaritana de los 14 grupos reconocidos por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación tenemos 5 líderes mujeres entre ellas la doctora María Teresa Ospina líder de ECCTRIT, doctora Carolina Cortés líder de Dert +, Jefe de Enfermería Sandra Pulido líder de Enfermería-HUS, Química Farmacéuta Nadesda Muñoz líder de Infarma-HUS y la doctora Patricia Quintero C líder de Radiología & Neurociencias HUS, solo el 28% de mujeres son de líderes de los grupos de Investigación del Hospital Universitario de La Samaritana.



La investigación científica de las mujeres en el campo de la salud es importante ya que ayuda a cerrar las brechas de género, ayuda a tener otra mirada desde las preguntas hasta el liderazgo compartido con los hombres. Esta es una invitación para todas las mujeres de la HUS que se animen y sean parte de los grupos de investigación.

## **Patricia Quintero Cusgüen**

MD y Filósofa, Especialista en Neurología  
MSc en Salud Pública, MSc en Sueño: Fisiología y Medicina del Sueño.  
Investigadora Junior, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.  
Investigadora del Grupo de Investigación Radiología & Neurociencias HUS.

“En el examen de la enfermedad, ganamos sabiduría sobre la anatomía, la fisiología y la biología. En el examen de la persona con enfermedad ganamos sabiduría sobre la vida”

Oliver Sacks-Neurólogo

## 10° Jornada de Investigación,

Bogotá D.C., 24 de noviembre 2023

La E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana (HUS) realizó su Jornada anual de investigación para la divulgación de los trabajos de investigación en el salón Stanford de Casa Dann Carlton Hotel & Spa. El evento contó con la participación de investigadores internos y externos al HUS quienes socializaron mediante ponencias y pósters sus trabajos de investigación. Durante el evento se entregaron reconocimientos a la labor investigativa de los docentes especialistas del HUS.

## PÓSTERS

### 1. Uso de terapia biológica en pacientes con infección por VIH y psoriasis.

Karen Villa-Méndez<sup>2</sup>, Diana Espitia-Hernández<sup>3</sup>, Carolina Cortés-Correa<sup>1</sup>, Elkin Peñaranda-Contreras<sup>1</sup>, Carlos Ojeda-Trujillo.

<sup>1</sup> Servicio de Dermatología, Grupo de Investigación Der+, Hospital Universitario de La Samaritana, <sup>2</sup> Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, <sup>3</sup> Facultad de Medicina, Fundación Universitaria Sanitas.

**Introducción:** Las enfermedades cutáneas son frecuentes en los pacientes con infección por el VIH. Se ha descrito que esta población tiene una prevalencia igual o incluso superior de psoriasis; sin embargo, existe poca evidencia acerca del uso de medicamentos biológicos en estos pacientes. El objetivo de este estudio es describir las características sociodemográficas y clínicas de los pacientes con infección VIH y psoriasis en terapia biológica atendidos en un centro de referencia.

**Metodología:** Estudio observacional descriptivo de corte transversal realizado en Bogotá, Colombia entre 2016 y 2021. Se evaluaron los pacientes con infección VIH y psoriasis en terapia biológica atendidos en el servicio de Dermatología del Hospital Universitario de la Samaritana.

**Resultados:** Se incluyeron 21 pacientes, 15 (71,43%) hombres y 6 (28,57%) mujeres, con edad promedio de 42,66 años (DE 10,23). Todos presentaron psoriasis en placas. El 52% tenían comorbilidades de origen metabólico. La terapia biológica de primera línea más usada fue ustekinumab (33%), adalimumab (23,81%) y etanercept (23,81%), seguido por secukinumab (9,52%), ixekizumab (4,76%) y guselkumab (4,76%). El 52% no presentaron eventos infecciosos. Se evidenció una diferencia de medias del PASI antes y después de 6 meses de tratamiento estadísticamente significativa ( $t=12,05$ ;  $p<0,000$ ). Del mismo modo, se observó una mejoría en el conteo de CD4 posterior a la terapia biológica de primera y segunda línea, independientemente del mecanismo de acción.

**Conclusiones:** Este es el primer estudio en nuestro país que describe el uso de medicamentos biológicos en los pacientes con VIH y psoriasis, evidenciando disminución en el PASI y aumento en el conteo de CD4 junto con el uso de medicamentos antirretrovirales.

### 2. Factores de riesgo asociados con la mortalidad en pacientes gravemente enfermos de Covid-19: Estudio de cohorte.

Ricardo Merchán Chaverra<sup>1</sup>, Jhoana Ruíz Jiménez<sup>1</sup>, Diana Sotelo Vergara<sup>1</sup>, Mónica Carrillo Ramírez<sup>1</sup>, Jennyfer Jácome Suárez<sup>1</sup>, Jorge Medina Parra<sup>1</sup>, Iván Alarcón Amaya<sup>1</sup>, Pilar Mogollón Mendoza<sup>1</sup>. <sup>1</sup> Clínica Infantil Santa María del Lago.

**Introducción:** Los pacientes diagnosticados de COVID-19 que requieren una unidad de cuidados intensivos (UCI) demandan cuidados multidisciplinarios, que son decisivos para su intervención y pronóstico.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio fue identificar los factores de riesgo de mortalidad en pacientes críticos con COVID-19 en Bogotá, Colombia.

**Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo (de marzo de 2020 a febrero de 2021) que incluyó pacientes críticos con COVID-19 ingresados en la UCI. Se revisaron los registros médicos digitales y se recopilaron datos demográficos y clínicos. Se realizó un modelo de regresión logística, considerando la mortalidad como variable dependiente y las variables clínicas y demográficas como factores explicativos.

**Resultados:** Los resultados se obtuvieron de una muestra de 562 pacientes, con una mediana de edad de 63 (RIQ 53-72) años, de los cuales el 72% eran mujeres. Los antecedentes patológicos más frecuentes fueron la enfermedad cardiovascular y obesidad, con 35% y 30%, respectivamente, el 49% de los pacientes requirió soporte nutricional y un 62% presentaban sobrepeso o algún grado de obesidad. El 36,9% requirió VMI y la mediana de estancia en UCI fue de 10 días, 58% de los pacientes fueron dados de alta vivos. Se obtuvieron dos modelos multivariados: uno para la población general y otro para los pacientes que necesitaban soporte nutricional. Hubo asociación entre mortalidad y variables, como la edad (más de 65 años) (OR 2,68 IC 95% (1,67- 4,30)  $p<0,001$ , diabetes mellitus OR 1,78 IC 95% (1,11- 2,84)  $p=0,015$ , obesidad mayor o igual a grado 2 (OR 4,30 IC 95% (1,54-11,93)  $p=0,005$ , y una puntuación APACHE II alta (OR 1,07 IC 95% (1,04-1,10)  $p<0,001$ ). Dentro de los pacientes que recibieron soporte nutricional, los factores que se asociaron a mortalidad por cualquier causa fueron la edad y la obesidad en grado mayor o igual a 2. Mientras que, en el modelo para la población general, aparte de la edad, se encontró el antecedente de diabetes mellitus y el valor de APACHE II al ingreso. El modelo para la población general obtuvo un valor de  $p$  de 0,7844 para la prueba de Hosmer- Lemeshow, que indica una bondad aceptable de ajuste y un área bajo la curva ROC de 0,7125.

**Conclusiones:** Los principales factores de riesgo asociados con la mortalidad en pacientes gravemente enfermos de Covid-19 son: Edad mayor de 65 años, la diabetes mellitus y el exceso de peso por obesidad grado 2. Los modelos multivariados para el análisis confirman la asociación estadística entre los factores de riesgo prevalentes en la población de estudio y la mortalidad por Covid-19 en UCI. El uso de ventilación mecánica invasiva en pacientes COVID-19 está ligado a la severidad de la enfermedad y por lo tanto es un factor asociado a letalidad.

La valoración integral al ingreso de los pacientes enriquece la historia clínica, favorece el diagnóstico completo y permite enfocar el tratamiento interdisciplinar.



### 3. Brechas de desigualdad en el acceso a micronutrientes y métodos anticonceptivos en mujeres gestantes del Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá.

Claudia P. Vaca<sup>1</sup>, Martha Arias Portillo<sup>2</sup>, Rafael Leonardo Aragón<sup>3</sup>, Nadesda Muñoz<sup>4</sup>, <sup>1</sup> Centro de Pensamiento, Universidad Nacional de Colombia; <sup>2</sup> Grupo de Investigación Enfermería-HUS, Hospital Universitario de La Samaritana; <sup>3</sup> Grupo de Investigación GINECOHUS, Hospital Universitario de La Samaritana; <sup>4</sup> Grupo de Investigación INFARMA-HUS, Hospital Universitario de La Samaritana.

**Introducción:** el estudio resalta la importancia de la salud materna y la atención prenatal, reconociendo las disparidades en el acceso a servicios médicos para mujeres embarazadas, con un enfoque específico en el Hospital Universitario de La Samaritana en Bogotá. Su propósito es comprender y abordar las deficiencias en la asistencia a mujeres embarazadas, con la finalidad de diseñar políticas que aseguren una atención médica equitativa e inclusiva, además de proponer estrategias educativas.

**Objetivos:** Identificar barreras de acceso a micronutrientes y métodos anticonceptivos a través de relatos de vida de pacientes gestantes, conocer el contexto biográfico individual y colectivo de las pacientes embarazadas, identificar problemas de acceso a micronutrientes y métodos anticonceptivos, adaptar relatos de vida a materiales de apoyo para actividades de educación y formación.

**Metodología:** Entrevistas a gestantes. Categorización de la información. Análisis de la información.

**Resultados:** El proyecto ha revelado brechas en el acceso a micronutrientes y métodos anticonceptivos entre mujeres gestantes atendidas en el Hospital Universitario de La Samaritana en Bogotá, desglosadas en distintas categorías: Origen y procedencia. Destaca la diversidad de perfiles y experiencias, especialmente las migrantes venezolanas. “Yo vengo de Venezuela llevo unos meses aquí, porque la situación allá es muy dura, y aquí nació mi bebé (1 día de nacido) y gracias a Dios nació muy bien”. Mujer gestante entrevistada.

**Micronutrientes.** Enfatiza la relevancia de una alimentación equilibrada y acceso a suplementos vitamínicos por parte de la EPS y centros médicos.

**Método anticonceptivos.** Subraya la necesidad de educación continua y la disponibilidad de métodos seguros “Yo le quiero decir a otras mujeres, que es muy importante uno estar pendiente de la actividad sexual y de su cuerpo.

Porque eso fue lo que a mí me pasó. Que no estuve tan pendiente y ... me confié en las pastillas de emergencia y hay que buscar otros métodos que sean más seguros” Mujer gestante entrevistada.

**Relaciones socio afectivas.** Revela la importancia del apoyo familiar y social, evidenciando la influencia en la toma de decisiones sobre métodos anticonceptivos y la salud reproductiva, el apoyo es fundamental para la tenencia del bebé.

**Pre post gestación.** Destaca la importancia del apoyo familiar y la atención médica para abordar problemas de salud “Aunque pues a veces he tenido complicaciones, por lo que es el tercer embarazo, la tercer cesárea, pero bien, feliz y contenta yo y mí pareja estamos felices” Mujer gestante entrevistada.

**Barreras de acceso.** Identifica desigualdades en el sistema de salud, barreras administrativas y socioeconómicas.

**Conclusiones:** El proyecto destaca la influencia de factores socioeconómicos, culturales y estructurales en las brechas de acceso a micronutrientes y métodos anticonceptivos. Las recomendaciones buscan abordar estas desigualdades desde una perspectiva sisté-

mica, promoviendo la educación sexual, mejorando la equidad en el acceso a servicios de salud y concientizando sobre la importancia de una alimentación equilibrada. Esto contribuirá significativamente a una atención médica más equitativa y al bienestar de todas las mujeres gestantes, independientemente de su origen o situación socioeconómica.

### 4. Asociación entre las variantes anatómicas del complejo osteomeatal y patología inflamatoria sinusal.

Omar Gutiérrez<sup>1</sup>, Julián Mora<sup>2</sup>, Raúl Monroy Rodríguez<sup>3</sup>. <sup>1</sup> Grupo de Investigación SENSES-HUS, Hospital Universitario de La Samaritana; <sup>2</sup> estudiante de postgrado en epidemiología; <sup>3</sup> Médico Interno, Hospital Universitario de La Samaritana.

**Introducción:** Las variantes anatómicas nasosinuales pueden ser una causa frecuente de infecciones crónicas, y resulta importante identificarlas en la práctica diaria.

**Objetivo:** Determinar la asociación entre las variantes anatómicas del complejo osteomeatal (COM) y el desarrollo de patologías inflamatorias nasosinuales.

**Metodología:** Estudio de casos y controles, muestra de 226 pacientes identificando las variantes anatómicas del COM en la tomografía computada (TAC) de senos paranasales (SPN) y su correlación con hallazgos clínicos.

**Resultados:** El 51,9 % presentaron hallazgos imagenológicos indicativos de patología inflamatoria nasosinusal y el 19,8 % reportaron sintomatología sugestiva de sinusitis en la historia clínica. Los SPN más afectados fueron:

maxilares (46,9 %) y etmoidales (23 %). Las variantes anatómicas más frecuentes fueron las celdillas de Agger Nasi (50,2 %) y la desviación septal (46,2 %). Se encontró como variable estadísticamente significativa la inserción lateral de la apófisis unciforme ( $p = 0,015$ ) más frecuente del lado izquierdo ( $p = 0,018$ , odds ratio [OR] = 4,078, intervalo de confianza [IC] 95% = 1,3-12,6).

**Discusión:** Se confirmó la incidencia de las variantes anatómicas más frecuentes en la literatura, sin embargo, no se correlacionan con los hallazgos clínicos para la serie de pacientes estudiada en comparación con otros estudios. Existe una alta relación entre la inserción lateral de apófisis unciforme y hallazgos de rinosinusitis escasamente documentados en la literatura médica.

**Conclusión:** Se requieren más estudios sobre modelos predictivos en muestras poblacionales mayores y protocolos de lectura TAC

### 5. Defectos óseos masivos en tibia secundarios a infección por *Aeromonas hydrophila* en fracturas abiertas: Reporte de dos casos.

Jaime Juan Leal Camacho<sup>1</sup>, Juan Francisco Guio Oros<sup>2</sup>, Estefanía Arias Cobos<sup>3</sup>, Juanita Villalba Reyes<sup>4</sup>. <sup>1</sup> Departamento de Ortopedia y Traumatología, Hospital Universitario de La Samaritana, Grupo de Investigación OrthoHUS; <sup>2</sup> Residente Ortopedia y Traumatología, Pontificia Universidad Javeriana, Hospital Universitario de La Samaritana; <sup>3</sup> Médico Hospitalario Ortopedia y Traumatología, Hospital Universitario de La Samaritana; <sup>4</sup> Médico Interno, Hospital Universitario de La Samaritana.

*Aeromonas hydrophila* (*A. hydrophila*) es una eubacteria heterótrofa gram negativa, que vive principalmente en zonas con un clima cálido, sobre todo en aguas dulces, aunque también puede sobrevivir en medios aerobios y anaerobios. La osteomielitis (OM) por *A. hydrophila* en huéspedes sanos es poco frecuente, desde el primer caso reportado en 1975 se encontraron 10 reportes de casos, que incluyeron 13 pacientes en la literatura consultada, haciéndolo una entidad rara.

El objetivo es dar a conocer nuestra experiencia con 2 casos de osteomielitis por *A. hydrophila* en pacientes inmunocompetentes, las dificultades para su manejo y los múltiples procedimientos quirúrgicos requeridos para el control de foco infeccioso. Se presenta el reporte de 2 casos, caso # 1 paciente masculino de 42 años, como antecedente alergia a penicilina, presenta accidente de tránsito como pasajero de motocicleta, con fractura abierta diafisaria de tibia izquierda con exposición a agua de alcantarillado. Se realiza lavado de fractura abierta y enclavijamiento endomedular. Quince días después presenta secreción fétida por herida, leucocitosis, neutrofilia por lo que requirió nuevo lavado, desbridamiento y toma de cultivos en donde se aísla *A.*

*Hydrophila*; manejo con meropenem. Dado persistencia del microorganismo, se realiza hemidiafisectomía en tibia de 5.5 cm para control de foco. Secundario a los distintos procedimientos quirúrgicos, el paciente presenta 3 defectos de cobertura. Una vez se logra control infeccioso, el paciente es llevado a cubrimiento de defecto de cobertura por cirugía plástica; posteriormente se inicia transporte óseo por defecto en tibia y se cambia la configuración del fijador de transporte a una de alargamiento, con lo que logra una longitud adecuada de la extremidad para desarrollar las actividades de la vida cotidiana.

## Caso #2

Masculino de 38 años privado de libertad, con antecedente de fractura diafisaria de tibia izquierda con estallido por herida de arma fuego, manejado extra institucionalmente con reducción abierta y fijación interna con placa. Ingres a la institución por cuadro de dos meses de evolución de secreción purulenta por herida quirúrgica, picos febriles y herida dehiscente en tercio medio de la pierna izquierda con exposición de material de, osteosíntesis.

Se aísla *A. hydrophila*, se indica manejo antibiótico a trimetropin sulfametoxazol por 8 semanas. En un segundo tiempo quirúrgico se realiza hemidiafisectomía, quedando defecto óseo en tibia. Con cultivos negativos, se realiza colgajo libre en pierna por parte de cirugía plástica y se inicia transporte óseo.

La OM postraumática causada por *A. hydrophila* en pacientes inmunocompetentes es una entidad rara. El presente reporte hace una contribución, con dos casos de esta rara entidad que continúa siendo retador desde su diagnóstico hasta su tratamiento y da algunas claves para la sospecha temprana, que puede ayudar a prevenir desenlaces catastróficos en los pacientes.

Este es el primer reporte de osteomielitis por *Aeromonas hydrophila* en Colombia. Se debe sospechar infección por este patógeno en pacientes que hayan estado expuestos a medios acuáticos y que sean refractarios a las medidas terapéuticas iniciales. Los pacientes inmunocomprometidos son más susceptibles. Los dos casos reportados eran pacientes inmunocompetentes, y en uno de ellos no se pudo establecer una relación directa con agua contaminada, lo que hizo más retador el diagnóstico y el tratamiento.

## 6. Comprensión y calidad de la información del consentimiento informado asistido por herramientas multimedia para cirugía ortopédica.

Omar Peña Díaz <sup>1, 2</sup>, Estefanía Arias Cobos <sup>1</sup>, Stephanie Renza Avellaneda <sup>1</sup>, Aura Rentería Márquez <sup>1</sup>. <sup>1</sup> Departamento de Ortopedia y Traumatología, Hospital Universitario de La Samaritana, <sup>2</sup> Grupo de Investigación OrthoHUS, Hospital Universitario de La Samaritana.

El consentimiento informado es un requisito legal y ético hecho antes de realizar procedimientos clínicos. Es por esto, que, un adecuado entendimiento de los beneficios y alternativas de un procedimiento

médico específico disminuye los riesgos de seguridad en el paciente y reduce las repercusiones legales. Este estudio, pretende evaluar el grado de comprensión, que tienen los pacientes de: beneficios, riesgos y alternativas de no realizar el procedimiento y entendimiento detallado de los pasos a seguir durante el tratamiento en cirugía ortopédica; por medio de consentimiento informado multimedia con ayudas audiovisuales comparado con el consentimiento escrito tradicional.

Se incorporaron al estudio un total de 130 pacientes, 43 femenino y 87 masculino, la edad media fue de 47 años, en cuanto a escolaridad como se muestra en la figura 1: Ninguna 2 (1.54%) primaria incompleta 7 (5.3%), primaria completa 44 (33.8%), bachiller incompleto 16 (12.3%), bachiller completo 52 (40%), técnico 3 (2.3%), profesional 5 (3.8%), postgrado 1 (0.76%). Tipo de formato: Escrito 59 (45.38%) multimedia 71 (54.72%).

Las preguntas cualitativas cuya proporción fue significativamente diferente entre el formato escrito y multimedia fueron: Comprendí el objetivo del procedimiento (significativo al 1%), comprendí cómo se realizará el procedimiento (10%). En todo caso y, aunque no fueron significativas las demás preguntas, estas muestran porcentajes mayores para el consentimiento informado multimedia.

No hay diferencias significativas en la edad entre los encuestados que usaron el formato escrito y el formato digital. La toma de decisiones por parte de pacientes que van a someterse a intervenciones quirúrgicas es un proceso que requiere proporcionar información completa acerca de riesgos, beneficios, expectativas, complicaciones y consecuencias de realizar o no el procedimiento. Tradicionalmente, el consentimiento informado escrito ha sido una herramienta para presentar información destinada a garantizar la comprensión de las cirugías. Como complemento al consentimiento tradicional existen herramientas multimedia asistidas por videos, animaciones interactivas con el paciente que pueden ser adicionadas al modelo escrito.

Al realizar el estudio, se encontraron diferencias significativas entre el consentimiento escrito y el consentimiento multimedia en cirugía ortopédica para las variables definidas: "Comprendí el objetivo del procedimiento" y "Comprendí cómo se realizará el procedimiento", siendo mayores los porcentajes afirmativos de respuesta en el consentimiento multimedia lo que indica que es significativamente mejor usar este medio. En cuanto a las demás variables, si bien no fueron estadísticamente significativas, estas muestran porcentajes mayores a favor del consentimiento informado multimedia.

La mayoría de encuestados tienen una escolaridad oscilante entre ninguno, primaria y bachillerato (acumulativo del 93,08%) y que su ocupación mayormente es hogar, agricultor, oficios varios, independiente, conductor, constructor y desempleado (acumulativo del 77,68%). Lo anterior muestra las ventajas de usar el consentimiento multimedia sin perder de vista el contexto médico legal respecto al uso del consentimiento informado tradicional.

## 7. Tumor filoides maligno gigante: A propósito de un caso y revisión de la literatura.

Brenda Natalia Bernal Julio <sup>1</sup>, Carlos Manuel Zapata Acevedo <sup>2</sup>, Sebastián Diagama Restrepo <sup>3</sup> <sup>1</sup> Médico Interno, Fundación Universitaria Sanitas, Hospital Universitario de La Samaritana; <sup>2</sup> Grupo de Investigación CirHUS, Hospital Universitario de La Samaritana; <sup>3</sup> Médico Residente Cirugía General, Universidad de La Sabana, Hospital Universitario de La Samaritana.

El tumor filoides es un tumor de la mama infrecuente. Suele presentarse inicialmente como una masa bien definida que comienza con crecimiento lento y posteriormente crece rápido, tiende a presentarse con cambios locales como eritema. El abordaje diagnóstico inicial es con mamografía, posteriormente biopsia con patología e inmunohistoquímica confirmatoria y clasificatoria del comportamiento tumoral entre benigno, limfítrofe, maligno.

El manejo es la cirugía conservadora con márgenes negativos de 1cm lo que ayuda a disminuir la tasa de recidiva. En tumores >10 cm sin garantía

## 9. Caracterización de las vasculitis asociadas a Anticuerpos Anti-Citoplasma de Neutrófilos Hospital Universitario de La Samaritana. 2015-2022.

Paula Violeta Rodríguez <sup>1</sup>, Érika Martínez Rodríguez <sup>1,2</sup>, Humberto Carlo Parra <sup>1,2</sup>, Marlyn Zamora Posada <sup>1</sup>, Elías Quintero Muñoz <sup>1</sup>, Andrés Barragán <sup>1</sup>.

1 Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario de La Samaritana; 2 Grupo de Investigación Riesgo Cardiovascular, Trombosis y Anticoagulación (RICAVTA), Hospital Universitario de La Samaritana.

La vasculitis asociada a anticuerpos anti citoplasma de neutrófilos (VAA) se caracteriza por una inflamación necrotizante de vasos sanguíneos de pequeño y mediano tamaño ocasionando múltiples manifestaciones sistémicas que dificultan su diagnóstico oportuno. Presentamos los resultados de un estudio retrospectivo de caracterización de 40 pacientes realizado en HUS entre 2015 y 2022 con diagnóstico VAA encontrando predominancia en el fenotipo de poliangeítis microscópica, una presentación a edades más tempranas de lo usual y compromiso pulmonar y renal principalmente (este último con evolución a la enfermedad renal crónica en muchos casos) llamando la atención la presencia de depósitos de inmunocomplejos en algunas biopsias renales con y sin ANAS + que sugiere investigar sobreposición con otras enfermedades autoinmunes.

## 10. Cirugía Neuroendoscópica Transorbitaria (TONES). Indicaciones más allá de la patología tumoral.

Sara Gómez-Niebles <sup>1,2</sup>, Juliana Mayorga-Corvacho <sup>1,2</sup>, Crithian Barrera-Guzmán <sup>1</sup>, Andrés Pineda-Martínez <sup>1,2</sup>, Humberto Madrinan-Navia <sup>1,2</sup>, Oscar Gutiérrez <sup>4</sup>, William M. Riveros-Castillo <sup>1,2,5,6</sup>, Javier M. Saavedra <sup>1,3,4,6,7</sup>.

1 Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía CIEN, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, Colombia, 2 Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia, 3 Departamento de Neurocirugía, Hospital Central de la Policía Nacional, Bogotá, Colombia, 4 Departamento de Neurocirugía, Hospital de Kennedy, Bogotá, Colombia, 5 Departamento de Neurocirugía, Hospital Universitario Mayor Méderi, Bogotá, Colombia, 6 Departamento de Neurocirugía, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, Colombia, 7 Departamento de Neurocirugía, Hospital Regional de la Orinoquía, Yopal, Colombia.

Introducción: La cirugía neuroendoscópica transorbitaria (TONES) es una técnica innovadora que aprovecha los límites anatómicos de la órbita para acceder principalmente a la fosa craneal anterior y media. TONES ofrece claras ventajas sobre la cirugía abierta tradicional de la base del cráneo, ya que elimina las posibles repercusiones, minimiza la retracción del parénquima cerebral y acorta la duración de la estancia intrahospitalaria. Aunque cada vez hay más literatura que apoya su uso para tumores de la base del cráneo, sus aplicaciones en patología neurovascular y lesiones traumáticas siguen siendo poco exploradas. En nuestra experiencia en Colombia, hemos aplicado con éxito TONES a un espectro más amplio de condiciones neuroquirúrgicas, y nuestro objetivo es compartir nuestros conocimientos para contribuir al campo.

Metodología: Los autores reportan una serie de casos consecutivos desde febrero de 2021 hasta septiembre de 2023, donde se realizó TONES a través del abordaje de párpado superior en 11 pacientes para tratar siete tumores, tres traumas craneoencefálicos transorbitarios (TOBI) y una fistula carotídeo-cavernosa. Los procedimientos se realizaron en seis instituciones diferentes de alta complejidad en Colombia. Se realizó un análisis retrospectivo de los casos. Se registraron variables demográficas, patología, tiempo de estancia, resultados postoperatorios y satisfacción del paciente.

de márgenes negativos, se indica la mastectomía simple. El caso presentado trata de una paciente de 41 años quien consulta el 26-10-2022 por aparición de masa en seno derecho de 2 años de evolución refiriendo rápido crecimiento en último año (año de la consulta) asociado a eritema en piel y calor sin secreción por el pezón, aporta ecografía de mama del 18-06-2022 que reportó masa compleja de seno derecho BIRADS 4. Al examen físico mama derecha con masa de 15x15 cm, dolorosa a la palpación, con cambios en la coloración de la piel, calor, sin ganglios palpables. Se decide toma de biopsia trucut, cuya patología fue compatible con tumor fibroepitelial de tipo filoides con extensas áreas de necrosis. El 22-12-2022 es llevada a cirugía donde se realiza mastectomía simple más colgajo local de piel y reconstrucción de mama unilateral con dispositivo expansor. El reporte de patología fue congruente con Tumor filoides maligno en los 4 cuadrantes, focos sugestivos de tipo liposarcoma bordes de sección negativos para tumor a 1 cm del borde profundo, a 3.5 cms del superior, a 2cms del inferior, a 7 cms del lateral y a 2 cms del borde medial, inmunohistoquímica del 21/01/23 confirmó el diagnóstico.

## 8. Enfermedades dermatológicas en prisión: Experiencia en 244 personas privada de la libertad atendida en un centro de alta complejidad.

Diana Espitia-Hernández <sup>1</sup>, Daniela Chaparro-Reyes <sup>1</sup>, Carolina Cortes-Correa <sup>1,2</sup>, Elkin Peñaranda-Contreras <sup>1,2</sup>. <sup>1</sup> Servicio de Dermatología, Hospital Universitario de La Samaritana; <sup>2</sup> Grupo de Investigación DER+, Hospital Universitario de La Samaritana.

Introducción: La patología cutánea representa un alto porcentaje de problemas de salud en recintos carcelarios, esto podría deberse a condiciones de encarcelamiento, tales como el hacinamiento, malas condiciones higiénicas, estrés, enfermedades de transmisión sexual, consumo de drogas, entre otros.

El objetivo del estudio es caracterizar las enfermedades dermatológicas más frecuentes en la población de personas privadas de la libertad, atendida en el servicio de dermatología del Hospital Universitario de La Samaritana.

Metodología: Estudio observacional descriptivo de corte transversal, se tomaron datos de todos los pacientes privados de la libertad atendidos en un hospital de alta complejidad entre 2016 y 2021. Se evaluaron las características sociodemográficas de los pacientes, y diagnósticos clínicos obtenidos a partir de la historia clínica.

Resultados: Un total de 244 pacientes fueron evaluados en el estudio, es su mayoría hombres 211 (86.48%) vs 31 mujeres (12.70%) y 2 mujeres transexuales siendo el (0.82%). Con una media de edad de 41.25 años DE (13.53). La enfermedad dermatológica más prevalente fue Acné vulgar 16 (6,58%), seguido de condilomas 13 (5,35%) como primer diagnóstico, en segundo diagnóstico dermatológico la más prevalente fue Xerosis cutis (14.29%).

Conclusiones: En este artículo presentamos las experiencias de un centro de referencia nacional, y encontramos consecuentemente con la literatura la mayor presentación de patologías cutáneas, son enfermedades infecciosas seguido de las condiciones inducidas por estrés.

Es fundamental proporcionar atención dermatológica en un entorno penitenciario e implementar un sistema de seguimiento en esta población pues puede representar mayores gastos a los sistemas de salud.

Palabras clave: Cárceles, presos, enfermedades de la piel, prevalencia, enfermedades dermatológicas.



Resultados: Se realizó TONES en diez pacientes, cinco mujeres y cinco hombres, con una mediana de edad de 42 años (IQR 21-71). Siete pacientes presentaban neoplasias y tres tenían una lesión cerebral traumática. En el grupo de traumatismos, dos pacientes tenían fracturas orbitarias (66,7%) y un paciente tenía una lesión cerebral transorbitaria (33,3%). En el grupo de tumores, dos pacientes presentaban afectación del ala esfenoidal (28,6%), dos pacientes presentaban afectación del seno cavernoso (28,6%), dos pacientes presentaban afectación del ala esfenoidal y del seno cavernoso (28,6%), y un paciente presentaba afectación del seno cavernoso y de la cueva de Meckel (14,3%). En el grupo tumoral, tres pacientes presentaban exoftalmos (42,9%); dos tenían además dolor ocular, y uno cefalea. Dos pacientes presentaban déficit de agudeza visual (28,6%); uno tenía también ptosis, y otro hipoestesia facial. Todos los pacientes que presentaban déficit de agudeza visual mejoraron su visión tras la intervención. De todos los pacientes evaluados, el 100% estaban muy satisfechos con sus resultados estéticos.

Conclusiones: Los pacientes se clasificaron en tres grupos distintos: Grupo A para casos tumorales, grupo B para TOBI y grupo C para patología neurovascular. Con este estudio se buscó demostrar la versatilidad de TONES, que va más allá del tratamiento de los tumores de la base del cráneo. sin complicaciones y resultados favorables tanto estéticos como funcionales.

#### Referencias:

1. Moe, K. S., Bergeron, C. M., & Ellenbogen, R. G. (2010). Transorbital neuroendoscopic surgery. *Neurosurgery*, 67(SUPPL). <https://doi.org/10.1227/01.NEU.0000373431.08464.43>
2. Zoia, C., Mantovani, G., Müther, M., Suero Molina, E., Scerrati, A., de Bonis, P., Cornelius, J. F., Roche, P. H., Tatagiba, M., Jouanneau, E., Manet, R., Schroeder, H. W. S., Cavallo, L. M., Kasper, E. M., Meling, T. R., Mazzatenta, D., Daniel, R. T., Messerer, M., Visocchi, M., ... Spena, G. (2023). Through the orbit and beyond: Current state and future perspectives in endoscopic orbital surgery on behalf of the EANS frontiers committee in orbital tumors and the EANS skull base section. *Brain and Spine*, 3, 102669. <https://doi.org/10.1016/j.bas.2023.102669>
3. Park, J., Son, W., Kwak, Y., & Ohk, B. (2019). Pterional versus superciliary keyhole approach: Direct comparison of approach-related complaints and satisfaction in the same patient. *Journal of Neurosurgery*, 130(1), 220–226. <https://doi.org/10.3171/2017.8.JNS171167>
4. Yoo, J., Park, H. H., Yun, I.-S., & Hong, C.-K. (2021). Clinical applications of the endoscopic transorbital approach for various lesions. *Acta Neurochirurgica*, 163(8), 2269–2277. <https://doi.org/10.1007/s00701-020-04694-y>
5. di Somma, A., de Rosa, A., Ferrés, A., Mosteiro, A., Guizzardi, G., Fassi, J.M., Topczewski, T. E., Reyes, L., Roldán, P., Torné, R., Alobid, I., & Enseñat, J. (2023). Endoscopic Transorbital Approach for the Management of Spheno-Orbital Meningiomas: Literature Review and Preliminary Experience. *World Neurosurgery*, 176, 43–59. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2023.03.126>
6. Zoli, M., Sollini, G., Rustici, A., Guaraldi, F., Asioli, S., Altavilla, M. V., Orsatti, A., Faustini-Fustini, M., Pasquini, E., & Mazzatenta, D. (2023). Endoscopic Transorbital Approach for Spheno-Orbital Tumors: Case-Series and Systematic Review of Literature. *World Neurosurgery*. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2023.06.026>
7. Ramakrishna, R., Kim, L. J., Bly, R. A., Moe, K., & Ferreira, M. (2016). Transorbital neuroendoscopic surgery for the treatment of skull base lesions. *Journal of Clinical Neuroscience*, 24, 99–104. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2015.07.0218>
8. de Rosa, A., Pineda, J., Cavallo, L. M., di Somma, A., Romano, A., Topczewski, T. E., Somma, T., Solari, D., Enseñat, J., Cappabianca, P., & Prats-Galino, A. (2019). Endoscopic endo- and extra-orbital corridors for spheno-orbital region: anatomic study with illustrative case. *Acta Neurochirurgica*, 161(8), 1633–1646. <https://doi.org/10.1007/s00701-019-03939-9>
8. de Rosa, A., Pineda, J., Cavallo, L. M., di Somma, A., Romano, A., Topczewski, T. E., Somma, T., Solari, D., Enseñat, J., Cappabianca, P., & Prats-Galino, A. (2019). Endoscopic endo- and extra-orbital corridors for spheno-orbital region: anatomic study with illustrative case. *Acta Neurochirurgica*, 161(8), 1633–1646. <https://doi.org/10.1007/s00701-019-03939-9>

## 11. Corpectomía Lateral Mini-Open para Fracturas Toracolumbares Traumáticas: Estudio Multicéntrico.

Alberto Daza-Ovalle 1,2,3,4, David Solano Varela 1,2,3,4, Cristhian Barrera-Guzman 1,4, Javier M. Saavedra 1,3, William M. Riveros-Castillo 1,2,3,4, Jorge Torres Mancera 1,3,4 1 Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía CIEN, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, Colombia; 2 Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia, 3 Hospital Universitario Mayor Méderi, Bogotá, Colombia; 4 Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, Colombia.

Introducción: Las fracturas toracolumbares cursan a menudo con inestabilidad o déficit neurológico, requiriendo un tratamiento quirúrgico precoz. La corpectomía lateral mini-open (CLMO) permite la descompresión de la columna junto con la reconstrucción anterior de la misma mediante un abordaje mínimamente invasivo.

Metodología: Se realizó una revisión de nuestra base de datos de trauma espinal en dos instituciones de referencia entre 2014 y 2023. De un total de 2428 pacientes con lesiones traumáticas de la columna vertebral, identificamos a 18 pacientes consecutivos que se sometieron a CLMO. Los datos demográficos, quirúrgicos y resultados clínicos se registraron a partir de historias clínicas electrónicas.

Resultados: De los 18 pacientes (12 varones, con una mediana de edad de 46 años) fueron sometidos a 17 CLMO de un nivel y 1 de dos niveles. En una mediana de seguimiento de 12 meses (intervalo, 3,0-55,5), todos los pacientes lograron controlar los síntomas y mejorar su calidad de vida. Entre los resultados principales se expone que la caída media de la puntuación de la escala análoga del dolor fue de 4,75 [IC 95%, 4,14-5,6] ( $p < 0,001$ ), la ODI (Owestry Disability Index) media mejoró del 63,7% al 14,4% ( $p < 0,001$ ) después de la cirugía. Todos los pacientes con déficit neurológico mejoraron tras la intervención ( $p=0,03$ ) la mejoría media de la altura vertebral fue de 8,00 [IC 95%, 3,27-12,72] ( $p=0,003$ ) y la reducción media de la cifosis segmentaria fue de 1,74° [IC 95%, -2,18-5,67] ( $p=0,160$ ) tras la reconstrucción vertebral.

Conclusiones: La corpectomía lateral mini-open es una técnica segura y eficaz menos invasiva para pacientes con FLT inestables o con compromiso neurológico. A pesar de la pronunciada curva de aprendizaje inicial, el abordaje lateral mini-open es una opción viable para la reconstrucción de la columna toracolumbar anterior.

#### Referencias:

1. Smith WD, Dakwar E, Le TV, Christian G, Serrano S, Uribe JS. Minimally Invasive Surgery for Traumatic Spinal Pathologies. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2010;35(Supplement):S338–46.
2. Khan SN, Cha T, Hoskins JA, Pelton M, Singh K. Minimally invasive thoracolumbar corpectomy and reconstruction. *Orthopedics*. 2012;35(1):74–9.
3. Doria C, Zachos A, Muresu F. The Corpectomy Using Minimally Invasive Access in Thoracolumbar Fractures. *Orthop Muscular Syst*. 2012;01(03):10–2.
4. Baaj AA, Dakwar E, Le TV, Smith DA, Ramos E, Smith WD, et al. Complications of the mini-open anterolateral approach to the thoracolumbar spine. *J Clin Neurosci [Internet]*. 2012;19(9):1265–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jocn.2012.01.026>

## 12. Evaluación del uso de opioides en el postoperatorio de TLIF abierto vs. MISS.

Juan Felipe Abaunza-Camacho<sup>1,2,3</sup>, Rafael Aponte-Caballero<sup>1,2,3</sup>, Javier M. Saavedra<sup>1,2,3</sup>, Cristhian Barrera-Guzman<sup>1,3</sup>, William M. Riveros-Castillo<sup>1,2,3</sup>, Leonardo Laverde-Frade<sup>1,2,3</sup>

1 Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía CIEN, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, Colombia; 2 Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia; 3 Departamento de Neurocirugía, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, Colombia.

**Introducción:** Actualmente se presenta con crisis de opioides en EEUU aproximadamente 215 – 250 millones de opioides se prescriben cada año asociado con un aumento de la sobredosis con una incidencia de hasta 42000 por año. El dolor lumbar es una de las principales causas de consulta a servicios de urgencias. En los últimos años se ha presentado un aumento en la prescripción de opioides para esta patología, desde 2017 se ha demostrado un riesgo de consumo persistente. El TLIF (transforaminal interbody fusión) ha demostrado una alta frecuencia y relación con dolor crónico. Un 77,1% de los pacientes presentan dolor a los 180 días y un 9,1% de los pacientes suspenden la medicación opioide entre el 3er y 6to mes. Actualmente en América Latina y Colombia no se cuenta con datos del uso de opioides en cirugía de columna.

Con este estudio se busca establecer si existe una diferencia en el consumo de opioides en el postoperatorio de TLIF comparándolo con técnica percutánea (MISS) en el Hospital Universitario de La Samaritana entre los años 2019 a 2022.

**Metodología:** Se evaluó una cohorte histórica de 45 pacientes mayores de 18 años llevados a TLIF de un nivel. Se realizó una comparación entre aquellos que fueron llevados a procedimiento abierto (34 pacientes) vs. los que fueron llevados a procedimiento MISS (11 pacientes). Entre los criterios de exclusión se exponen técnica combinada, consumo de opioides mayor a un año, antecedente de intervención quirúrgica de columna previo a TLIF, diagnóstico de enfermedad mental previa. Se realizó un análisis estadístico de las variables mediante SPSS.

**Resultados:** Se encontró una diferencia entre el dolor significativo y el no significativo entre los grupos con menor consumo de opioides en el MTILF. Esta diferencia se observó en la frecuencia y la dosis durante todos los periodos de observación. Sin embargo, en la observación postoperatoria, las frecuencias y las dosis fueron iguales entre los grupos. Según la regresión lineal, la técnica quirúrgica, la radiculopatía y la radiculitis explican el dolor postoperatorio significativo hasta en un 50% de los casos.

**Conclusiones:** La técnica mínimamente invasiva tiene una menor frecuencia de dolor postoperatorio significativo (EVA > 4) con una diferencia estadística significativa. El consumo de opioides es independiente a la técnica y en nuestra población en los primeros 30 días se había suspendido en más del 50% de los casos que habían sido formulados al egreso. Las variables técnicas quirúrgica, radiculitis y radiculopatía explican hasta el 50% de los casos de dolor no significativo en el posoperatorio de TLIF y por lo tanto el requerimiento de uso de opioides.

### Referencias:

1. Boulter JH, Curry BP, Welch MC, et al. 199 Protocolization of Post-transforaminal Lumbar Interbody Fusion Pain Control With Elimination of Benzodiazepines and Long-Acting Opioids. *Neurosurgery*. 2018;65(CN\_suppl\_1):115-115. doi:10.1093/neuros/nyy303.199
2. Gomes T, Tadrous M, Mamdani MM, Paterson JM, Juurlink DN. The Burden of Opioid-Related Mortality in the United States. *JAMA Netw Open*. 2018;1(2):e180217. doi:10.1001/jamanetworkopen.2018.0217
3. Shah A, Hayes CJ, Martin BC. Morbidity and Mortality Weekly Report Characteristics of Initial Prescription Episodes and Likelihood of Long-Term Opioid Use-United States, 2006-2015. *Morb Mortal Wkly Rep*. 2017;66(10):265-269. <https://stacks>.
4. Sanger N, Bhatt M, Singhal N, et al. Adverse outcomes associated with

prescription opioids for acute low back pain: A systematic review and meta-analysis. *Pain Physician*. 2019;22(2):119-138.

5. Jennifer F. Waljee, MD, MPH; Chad M. Brummett M. Opioid Prescribing for LowBack Pain. *JAMA Netw Open*. 2018;113(9):1651-1660. doi:10.1111/add.14248

6. Ashworth J, Green DJ, Dunn KM, Jordan KP. Opioid use among low back pain patients in primary care: Is opioid prescription associated with disability at 6-month follow-up? *Pain*. 2013;154(7):1038-1044. doi:10.1016/j.pain.2013.03.011

7. Ge DH, Hockley A, Vasquez-Montes D, et al. Total Inpatient Morphine Milligram Equivalents Can Predict Long-Term Opioid Use After Transforaminal Lumbar Interbody Fusion. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2019;44(20):1. doi:10.1097/brs.0000000000003106

8. Armaghani SJ, Lee DS, Bible JE, et al. Increased preoperative narcotic use and its association with postoperative complications and length of hospital stay in patients undergoing spine surgery. *J Spinal Disord Tech*. 2016;29(2):E93-E98. doi:10.1097/BSD.000000000000109

9. Cheng JS, Park P, Le H, Reisner L, Chou D, Mummaneni P V. Short-term and long-term outcomes of minimally invasive and open transforaminal lumbar interbody fusions: Is there a difference? *Neurosurg Focus*. 2013;35(2):1-7. doi:10.3171/2013.5.FOCUS1377

## 13. El rol de los sistemas trabecular, ligamentario, discal intervertebral y articulaciones facetarias: Un análisis de elementos finitos en las vértebras L4-S1.

Pablo Sánchez-Quiñones<sup>1,2,3</sup>, Alejandro Guerrero<sup>2</sup>, Humberto Madriñan-Navia<sup>1,2,3</sup>, Sara Gomez-Niebles<sup>1,2</sup>, Leonardo Laverde-Frade<sup>1,4</sup>

<sup>1</sup> Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía CIEN, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, Colombia; <sup>2</sup> Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia; <sup>3</sup> Departamento de Ingeniería Mecánica, Universidad ECCI, Bogotá, Colombia; <sup>4</sup> Departamento de Neurocirugía, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, Colombia.

**Introducción:** El hueso trabecular en las vértebras es fundamental para la distribución de la carga y el estrés en todo el neuroeje, así como el papel del disco intervertebral, el complejo ligamentario y las articulaciones facetarias. El objetivo de este estudio era evaluar la distribución de la carga y la tensión del segmento vertebral L4-S1 mediante un análisis de elementos finitos (AEF) en las posiciones neutra, de flexión y de extensión.

**Metodología:** Se construyó un modelo de columna lumbosacra sana (L4-S1) mediante un programa de diseño asistido CAD - Materialise (Bélgica). Se incluyeron los componentes principales de las vértebras con distribución de hueso trabecular a cortical, ligamentos, disco intervertebral con núcleo pulposo y anillo fibroso, y articulaciones facetarias (AF) con cartílago. Se simuló una fuerza perpendicular aplicada sobre la placa terminal superior de la vértebra L4 de 300N, 460N y 600N en neutro. En flexión y extensión se simuló con una fuerza de 5 Nm y 7,5 Nm. Ambos modelos se resolvieron mediante AEF en ANSYS (EE.UU.). La tensión principal máxima (MPS) y la deformación total (TD) fueron las principales variables estudiadas.

**Resultados:** El AEF en los momentos neutro, de flexión y de extensión, mostró valores más altos de tensión de carga en el cuerpo vertebral (30%), seguido de los pedículos (18,5% cada uno), la pars interarticularis (8,5% cada uno), las articulaciones facetarias (10%) y la apófisis espinosa (6%). En general, se alcanzaron mayores valores de TD en el modelo de hueso trabecular en comparación con el modelo de hueso cortical únicamente, así como menores valores en el MPS. Este fenómeno



no confiere capacidad de resistencia a las cargas axiales en las vértebras mediante la optimización de la capacidad elástica y la distribución de la tensión en todo el segmento vertebral, sin un punto de rotura precoz. Curiosamente, la MPS y la DT mostraron atenuación de la tensión axial en el núcleo pulposo y los ligamentos longitudinales, así como capacidad de distribución de la carga. Las articulaciones facetarias y los ligamentos discontinuos (ligamentos amarillo, intertransverso e interespinoso) mostraron mayores valores de TD en momentos de flexión, pero mayores valores de MPS en extensión, tanto a 5 como a 7,5 Nm, confirmando capacidad de estabilidad a la unión lumbosacra, así como capacidad de distribución de carga axial por parte de las articulaciones facetarias.

**Conclusiones:** El hueso trabecular distribuye las cargas de forma secuencial a través de las vértebras, mientras que el disco intervertebral es necesario para la transmisión y atenuación de la tensión axial. Las articulaciones facetarias y los ligamentos discontinuos actúan como estabilizadores en las posturas de flexión y extensión. En general, la relación entre estos sistemas es necesaria para una distribución eficaz de la carga y la reducción de la tensión axial segmentaria durante los momentos neutro, de flexión y de extensión.

**Referencias:**

1. Oral presentations. *Global Spine Journal*. 2023;13(2\_suppl). doi: 10.1177/21925682231166108

## 14. Impacto social de los dispositivos médicos, para la curación en pacientes con heridas complejas del HUS.

Leila Bautista Plazas 1, Wanderley Orjuela Barreto 2, Alejandra Ruiz Cabiativa 3. 1 Grupo de Investigación Enfermería-HUS, Hospital Universitario de La Samaritana; 2 Grupo de Investigación INFARMA-HUS, Hospital Universitario de La Samaritana; 3 Universidad Nacional de Colombia.

**Introducción:** El tratamiento de las complicaciones en las heridas de la piel son un problema de salud pública, que no solamente afecta la salud del paciente, sino su calidad de vida, también, se ve afectada la familia, el entorno social y el sistema de salud; se refleja, en diversos aspectos como, la prolongación de las estancias hospitalarias, la prevalencia e incidencia de infecciones, junto con las implicaciones psicológicas y funcionales en el paciente; su adecuado tratamiento implica altos costos para la Institución y genera una alta carga de trabajo en los equipos de salud. Por el tipo de población que se atiende en el HUS, y por ser, el hospital, cabeza de red del departamento de Cundinamarca, con población en situación económica, algunos en pobreza extrema, y vulnerabilidad por diferentes factores, quienes, además, padecen comorbilidades crónicas; por lo anterior, requieren de especial atención y de calidad en salud. La finalidad de este proyecto es evaluar el impacto social que tiene el uso de dispositivos médicos en la atención del servicio del Programa de prevención y manejo integral de las heridas del Hospital Universitario de la Samaritana, respondiendo a la necesidad de conocer no sólo el beneficio clínico y económico de estas tecnologías en salud, también, el beneficio social.

Es así, de la importancia de contar con los mejores insumos para la atención y, con esto, poder disminuir las complicaciones que se presentan en el paciente y que ocasionan un impedimento para su desarrollo funcional en la sociedad.

**Objetivo:** Estimar el impacto social en términos de acceso, oportunidad y calidad de vida, que genera el uso de dispositivos médicos, en la atención a pacientes que acuden al servicio del Programa de prevención y manejo integral de las heridas del HUS por heridas complejas.

**Tipo de estudio:** Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal y de carácter prospectivo.

**Resultados preliminares:** Medición de índices de calidad de vida, desde los aspectos cualitativos se relacionarán con la percepción de los pacientes en cuanto a su salud y bienestar general, por medio del instrumento QLI-SP, luego de la atención prestada en el servicio.

**Conclusión:** Se observó que el valor medio con menor puntuación corresponde al ítem de evaluación de BIENESTAR FÍSICO, el valor medio con mayor puntuación corresponde al ítem de evaluación de FUNCIONAMIENTO INTERPERSONAL, la mayor variabilidad respecto a la media en las puntuaciones obtenidas se presenta en el ítem de evaluación de PLENITUD PERSONAL, todos los ítems de evaluación a excepción del BIENESTAR FÍSICO muestran una puntuación media por encima de 5 y que hay una característica absoluta en la muestra analizada, donde todos los pacientes indicaron, no realizar ninguna actividad física frecuente, lo anterior posiblemente relacionado al resultado en la puntuación del ítem BIENESTAR FÍSICO. Conforme a lo anterior es posible afirmar que existe un limitado impacto en la calidad de vida de los pacientes tratados, no obstante, se hace necesario ampliar la muestra analizada y optimizar la toma de los datos a fin de poder observar puntuaciones que muestren un impacto en la calidad de vida de los pacientes más contundentes.

**Referencias:**

1. Alvarez Y., Alvarez I.M., Muñoz L. F., Rubiano M.F., Propuesta de modelo de atención domiciliaria para una clínica de heridas aplicable a una EPS de cobertura nacional. Tesis de Grado, Universidad Sergio Arboleda, Bogotá D.C., 2019, pp.8-15.

2. André A., Garrido I., Grolleau J.L., Canizares F., Fabre G., Gangloff D., et al. Utilización de los apósitos en las heridas agudas y crónicas. *EMC-Cir Plást Reparadora Estét.* 16(3):1-7.(2008).

3. Montenegro M. Estándares Semánticos para los Dispositivos Médicos. Ministerio de Salud y Protección Social, URL: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/MET/analisis-estandar-semantico-dispositivos-medicos.pdf> consultado en agosto de 2022.

4. Organización Mundial de la Salud, "El papel del Farmacéutico en el Sistema de Atención de Salud", Informe de un grupo de consulta de la OMS, Nueva Delhi, 1988.

5. Ministerio de Salud y Protección Social, Decreto 780 de 2016, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, República de Colombia.

6. Entralgo P.L. Quiénes Somos, Hospital Universitario de La Samaritana, URL: <https://www.hus.org.co/index.php?idcategoria=68>, consultado en agosto de 2022

## 15. Perfil Neuropsicológico de Paciente con Daño Cerebral Adquirido Posterior a Lesión de Origen Vascular en Corteza Cingulada Anterior.

Nataly Gutiérrez-Ávila 1, Diego Buitrago-Mora, Laura González, Patricia Quintero-Cusgüen 1, Jimmy Zúñiga-Márquez 1. 1 Grupo de Investigación Radiología & Neurociencias HUS, Hospital Universitario de La Samaritana.

El accidente cerebro vascular es una alteración fisiológica asociada a cambios en el flujo sanguíneo con el potencial de generar fallas cognitivas de inicio súbito, de presentación clínica heterogénea, con diversos grados de severidad que están correlacionados con zonas o áreas específicas del SNC y tienen un pronóstico incierto. El presente estudio de caso se trata de un paciente masculino de 62 años con daño cerebral adquirido en corteza cingulada anterior posterior a evento isquémico en arteria cerebral anterior izquierda, en el que se realizó evaluación de funciones cognitivas mediante aplicación de batería neuropsicológica de funciones ejecutivas y lóbulos frontales (BANFE-2) y otros test neuropsicológicos. Los resultados muestran un perfil de funciones mentales superiores caracterizado por la presencia de síndrome disejecutivo, con marcada alteración conductual y síndrome amnésico diencefálico.

**Palabras clave:** accidente cerebro vascular isquémico, corteza cingulada anterior, neuropsicología, daño cerebral adquirido.

# PONENCIAS

## Investigación con datos observacionales.

Henry Oliveros Rodríguez. Grupo de Investigación en Salud de la Universidad de La Sabana.

## Uso del rotavirus oncolítico Wt 1-5 en cáncer gastrointestinal.

Carlos Arturo Guerrero MD, MSc, Ph.D. Profesor Titular. Laboratorio de Biología Molecular de Virus, Universidad Nacional de Colombia.

## El último eslabón del pie diabético.

Omar Roberto Peña Díaz. Grupo de Investigación Ortho-HUS, Hospital Universitario de La Samaritana.

La Diabetes Mellitus es altamente prevalente, primeras 10 causas de mortalidad y hospitalización. Se estima que 14.500 amputaciones por PD (Pie diabético) son realizadas anualmente en Colombia. Por esta razón, es importante realizar un diagnóstico temprano y manejo adecuado desde la atención médica primaria. En el servicio de ortopedia, se han realizado varios trabajos de investigación entre los cuales se encuentran:

1. Factores asociados con amputación de miembros inferiores de pacientes con pie diabético en una cohorte: Estudio de cohorte retrospectivo que buscó establecer la caracterización de la población manejada en un hospital de III nivel junto con la asociación existente entre el desenlace de amputación frente a factores relacionados al compromiso metabólico y vascular de estos pacientes. Como resultados el nivel de Wagner factor de mal pronóstico, la HbA1c% elevada, así como la presencia de enfermedad renal no fue estadísticamente significativo. El compromiso micro y macro vascular representa un factor importante en el desenlace de la amputación. Se encontró que existe probabilidad estimada estadísticamente significativa entre compromiso vascular, Wagner, leucocitosis y amputación de miembros inferiores.

2. Microbiota of Diabetic Foot Infections in a University Hospital in Bogotá, Colombia: Estudio retrospectivo descriptivo, que busca determinar las características de los microorganismos presentes en las úlceras por pie diabético (UPD) e identificar presencia de amputación y mortalidad. Como resultados, la infección de pie diabético es principalmente polimicrobiana, nuestros pacientes son más propensos a gram negativos. El patrón de infección es similar a zonas tropicales. Se expone la necesidad de realizar protocolos institucionales según la microbiota de sus pacientes.

3. Factores de predicción para amputación de miembros inferiores en los primeros 30 días de ingreso a hospitalización en pacientes con pie diabético manejados en dos instituciones universitarias en Bogotá (Desarrollo de un modelo de predicción por medio de árboles de clasificación). Estudio de cohorte retrospectivo, desarrolla un modelo de predicción para determinar la necesidad de amputación de miembros inferiores en los primeros 30 días de pacientes hospitalizados en manejo de Ulceración por Pie Diabético (UPD). Los resultados del estudio indican que la necesidad de amputación para pacientes con UPD en los primeros 30 días de hospitalización en esta cohorte son determinados primordialmente por la clasificación de Wagner. Se exponen casos de pacientes que consultan en el Hospital Universitario de La Samaritana, que en su mayoría son menores de 50 años y con control de hemoglobina glicosilada. Y un caso en un paciente con amputación previa. Es importante realizar un diagnóstico temprano desde la atención primaria, para evitar los desenlaces presentados. Agradecimiento al Dr. Carlos Sánchez por los trabajos presentados en esta ponencia.

## Percepción de las estrategias de enseñanza en rotaciones clínicas.

Érika Brigitte Martínez-Rodríguez 1, Melissa Mogollón-Vargas 2, Martha Alejandra-Casallas Rivera 1.

1 Grupo de Investigación Riesgo Cardiovascular, Trombosis y Anticoagulación (RICAUTA), Hospital Universitario de La Samaritana, 2 Medicina Interna, Universidad Industrial de Santander.

Objetivo: La necesidad de un cambio en el formato de enseñanza de las escuelas de medicina, ha llevado a la implementación de estrategias de enseñanza que propenden por un aprendizaje activo. El objetivo del presente estudio es establecer las estrategias de enseñanza utilizadas en dos Hospitales Universitarios de Colombia para estudiantes de posgrado de Medicina Interna y describir la percepción de docentes y residentes sobre dichas estrategias.

Métodos: Estudio cualitativo, diseño de estudio de caso, multicaso. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a docentes y grupos focales de residentes de Medicina Interna. Se analizó la información partiendo de una categorización deductiva y realizando triangulación como método de análisis.

Resultados: Se entrevistaron 16 docentes y 25 residentes de medicina interna. Las estrategias de enseñanza más utilizadas por los docentes de ambas instituciones son la revista médica y las exposiciones orales obteniendo respuestas controvertidas sobre la percepción de esta última. Análisis de casos clínicos en HUSantander y Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) en HUSamaritana fueron consideradas como más efectivas por residentes.

Conclusiones: Los docentes de ambas instituciones utilizan la revista académica como la principal estrategia de enseñanza y en ella confluyen otras como análisis de casos clínicos, ABP y supervisión con retroalimentación. Las exposiciones orales son vistas contradictoriamente por participantes de las dos instituciones sugiriendo mayor cooperación docente. La mayoría de los residentes consideran un modelo de rol positivo aquel docente con habilidades y conocimientos clínicos, cualidades humanas y éticas, capaz de comunicación asertiva y retroalimentación. Todos los participantes sugieren la inclusión de estrategias guiadas por la tecnología para facilitar el aprendizaje. Nosotras sugerimos conocer el proceso de aprendizaje del estudiante para definir cómo usar las estrategias. Palabras clave: percepción, aprendizaje basado en problemas, educación médica, hospitales de enseñanza, talleres, rondas de enseñanza. Factores asociados a lesiones fatales y no fatales en accidentes viales ocurridos en diferentes lapsos del día, en Bogotá. Anibal Alfonso Teherán Valderrama. Grupo de Investigación Complexus, Fundación Universitaria Juan N. Corpas.

Entornos laborales de Enfermería en el Hospital Universitario de La Samaritana. Sandra Patricia Pulido Barragán 1, Bairon Steve Peña Alfaro, Gloria Lucía Arango Bayer, Edwin Darío Archila Hernández 1. 1 Grupo de Investigación Enfermería-HUS, Hospital Universitario de La Samaritana.

Introducción: El entorno laboral de las enfermeras en el ámbito hospitalario ha sido un tema de preocupación desde hace algunas décadas. Se ha reconocido que un entorno laboral saludable se relaciona no solo con desenlaces positivos en los pacientes, sino también con la satisfacción del enfermero con su trabajo y promueven además la retención de las enfermeras. (Kester et al., 2021). Un entorno laboral saludable es “la percepción que los enfermeros tienen en su escenario de práctica laboral de la existencia de unas características estructurales y procesos organizacionales que facilitan que el enfermero experimente en términos personales bienestar y satisfacción por el ejercicio de su práctica profesional y laboral; que pueda brindar un cuidado seguro y de calidad a sus pacientes y que a su vez mejore la satisfacción del paciente con el cuidado recibido del enfermero. (Peña Alfaro et al., 2022).

Método: Este es un estudio descriptivo exploratorio. Se realizó en las dos sedes de una institución hospitalaria colombiana. Se invitó a participar a la totalidad de los enfermeros que trabajaban en servicios de hospitalización y demás servicios hospitalarios en una función asistencial (a la cabecera del paciente), es decir, enfermeros clínicos de ambas sedes, un total de 139. El análisis de los datos se hizo utilizando SPSS en su versión 27. De los datos sociodemográficos y laborales se obtuvieron frecuencias y porcentajes.

Resultados: La tasa de respuesta fue de 84% (117 respondientes). Casi el 75% de ellos tenían 41 años o menos, tres cuartas partes eran mujeres y 2/3 tenían únicamente título de pregrado. El 41, 0% tenía siete años o menos de experiencia y el 69, 2% no tenía contrato directo con la institución. El 82, 1% tenía una antigüedad en la institución menor a 10 años. 84, 6% de los respondientes trabajaban en servicios de hospitalización, urgencias o unidades de cuidados intensivos. Con base en los resultados se puede afirmar que los enfermeros de la institución hospitalaria objeto de estudio consideran su entorno laboral como saludable, con un pun-

taje de 63,1320/100. Sin embargo, el puntaje obtenido en la dimensión de componentes estructurales organizacionales permite afirmar que esa dimensión es considerada no saludable, con un puntaje de 58,3048, mientras que la dimensión de procesos organizacionales es considerada saludable, con un puntaje de 68,1256 (ver tabla 2). En la dimensión de componentes estructurales organizacionales tres subdimensiones obtuvieron puntajes que permiten reconocerlos como aspectos no saludables del entorno: las políticas de recursos humanos (62,2960/100), la de planeación de recursos de enfermería, con el puntaje más bajo entre todas las subdimensiones (42,9487), y lo relativo a la remuneración (52,7778). En lo referente a la dimensión de procesos organizacionales solo la subdimensión de autonomía clínica obtuvo un puntaje que permite reconocerla como aspecto no saludable del entorno. Al analizar la asociación entre las variables sociodemográficas-laborales y la percepción del entorno laboral, solo se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ), aunque débil 0,260-0,269, entre la antigüedad en la institución y el entorno laboral de la enfermera. Se encontraron asociaciones estadísticamente significativas aunque débiles del entorno laboral de la enfermera con la percepción de satisfacción en el trabajo ( $\Phi = 0,288$ ,  $p = 0,008$ ), la intención de renunciar al trabajo ( $\Phi = 0,270$ ;  $p = 0,014$ ); y una asociación moderada del entorno con la percepción de la calidad de la atención ( $\Phi = 0,337$ ,  $p = 0,001$ ) y la motivación con el trabajo ( $\Phi = 0,301$ ;  $p = 0,005$ ).

**Conclusiones:** Los resultados de esta investigación son una invitación a las instituciones hospitalarias colombianas a reconocer la importancia de promover entornos laborales saludables para las enfermeras. En coherencia con lo que parece ser un fenómeno global, este estudio confirma que las políticas de recursos humanos y la planeación del recurso humano en enfermería específicamente siguen siendo una problemática sobre la cual se debe intervenir, más aun reconociendo que en esta y en otras investigaciones se ha evidenciado el rol determinante de los entornos laborales sobre la satisfacción del enfermero con su trabajo, la calidad del cuidado que se brinda, la intención de abandonar el trabajo y la motivación. Se hace necesario que tanto las instituciones hospitalarias como las universidades desde la formación de los futuros profesionales de enfermería hagan énfasis en los efectos que el entorno laboral del enfermero tiene sobre los pacientes y sobre el propio profesional. Se requiere que hacia el futuro se promuevan mecanismos participativos que permitan a los directivos de enfermería con la participación de los enfermeros asistenciales, formular estrategias orientadas a mejorar los entornos laborales y con ello los desenlaces en los pacientes, la calidad de la atención y la retención de profesionales en estas organizaciones.

**Bibliografía:** Al-Haroon, H. I., & Al-Qahtani, M. F. (2020). The demographic predictors of job satisfaction among the nurses of a major public hospital in KSA. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(1), 32–38. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.11.003> Alzahrani, M. S. (2022). Impact of Work Environment on Nurse's Retention at Hospital: Scoping Review. *Evidence-Based Nursing Research*, 4(2), 39–53.

<https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v4i2.239>  
Asamblea Mundial de la Salud. (2016). Estrategia mundial de recursos humanos para la salud : personal sanitario 2030. 132(2014), 1–5.

Bai, J. (2016). Does job satisfaction mediate the relationship between healthy work environment and care quality? *Nursing in Critical Care*, 21(1), 18–27.

<https://doi.org/10.1111/NICC.12122> Baljoon, R., Banjar, H., & Banakhar, M. (2018). Nurses' Work Motivation and the Factors Affecting It: A Scoping Review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(1). <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>

Copanitsanou, P., Fotos, N., & Brokalaki, H. (2017). Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *British Journal of Nursing*, 26(3), 172–176.

<https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.3.172> Elbejjani, M., Abed Al Ahad, M., Simon, M., Auserhofer, D., Dumit, N., Abu-Saad Huijjer, H., & Dhaini, S. R. (2020). Work environment-related factors and nurses' health outcomes: a cross-sectional study in Lebanese hospitals. *BMC Nursing*, 19(1), 95.

<https://doi.org/10.1186/s12912-020-00485-z> Enns, V., Currie, S., & Wang, J. (2015). Professional autonomy and work setting as contributing factors to depression and absenteeism in Canadian nurses. *Nursing Outlook*, 63(3), 269–277.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.12.014> Kester, K., Pena, H., Shuford, C., Hansen, C., Stokes, J., Brooks, K., Bolton, T., Ornell, A., Parker, P., Febre, J., Andrews, K., Flynn, G., Ruiz, R., Evans, T., Kettle, M., Minter, J., & Granger, B. (2021). Implementing AACN's healthy work environment framework in an intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 30(6), 426–433.

<https://doi.org/10.4037/ajcc2021108> Leone, C., Bruyneel, L., Anderson, J. E., Murrells, T., Dussault, G., Henriques de Jesus, É., Sermeus, W., Aiken, L., & Rafferty, A. M. (2015). Work environment issues and intention-to-leave in Portuguese nurses: A cross-sectional study. *Health Policy*, 119(12), 1584–1592.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.006> McHugh, M. D., & Ma, C. (2014). Wage, Work Environment, and Staffing: Effects on Nurse Outcomes. *Policy, Politics, and Nursing Practice*, 15, 72–80.

<https://doi.org/10.1177/1527154414546868> Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichai khum, O.-A., Thienthong, H., & Poghosyan, L. (2017). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review*, 64(1), 91–98.

<https://doi.org/10.1111/inr.12342> Oshodi, T. O., Bruneau, B., Crockett, R., Kinchington, F., Nayar, S., & West, E. (2019). The nursing work environment and quality of care: Content analysis of comments made by registered nurses responding to the Essentials of Magnetism II scale. *Nursing Open*, 6(3), 878–888. <https://doi.org/10.1002/nop.2.268>  
Peña Alfaro BS, Arango Bayer GL. Percepción de enfermeros colombianos sobre un entorno laboral saludable para la práctica asistencial en el ámbito hospitalario. *Salud UIS*. 2023; 55: e23014. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23014> Peña Alfaro, B. S. (2021). Desarrollo y validación del instrumento ENLASA-Enfermería para la evaluación de un entorno laboral saludable en el ámbito hospitalario. Universidad Nacional de Colombia.

Pursio, K., Kankkunen, P., Sanner-Stiehr, E., & Kvist, T. (2021). Professional autonomy in nursing: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 29(6), 1565–1577. <https://doi.org/10.1111/jonm.13282>

Salehi, T., Barzegar, M., & Yekaninejad, M. R. Saeed, Ranjbar, H. (2020). Relationship between Healthy Work Environment, Job Satisfaction and Anticip. *Salehi, Tasmine*, 10(2), 826–831.

<http://eds.a.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=6&sid=6c8833c8-e3c6-497a-8012-1b548080cb-f4%40pdc-v-sessmgr02> Sasso, L., Bagnasco, A., Catania, G., Zanini, M., Aleo, G., & Watson, R. (2019). Push and pull factors of nurses' intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 946–954.

<https://doi.org/10.1111/jonm.12745> Woldekiros, A. N., Getye, E., & Abdo, Z. A. (2022). Magnitude of job satisfaction and intention to leave their present job among nurses in selected federal hospitals in Addis Ababa, Ethiopia. *PLoS ONE*, 17(6 June), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269540>

**Caracterización clínica y sociodemográfica de los pacientes con diagnóstico de COVID-19 en el Hospital Regional de Zipaquirá.** Camilo Ernesto Barros Gutiérrez. Grupo de Investigación Paideia, Hospital Universitario de La Samaritana.

**La investigación en el desarrollo de la iniciativa emprendedora.** Guillermo Alberto León García. Hospital Universitario de La Samaritana.

**CIEN-HUS Experiencia en innovación, educación e investigación en Colombia.** William Mauricio Riveros Castillo. Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía (CIEN), Hospital Universitario de La Samaritana.



## RECONOCIMIENTOS



**Grupo de investigación con mayor producción científica 2020-2023:** Grupo Investigación en Riesgo Cardiovascular, Trombosis y Anticoagulación (RICAFTA). En la foto: Doctores Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS, Erika Brigitte Martínez Rodríguez y Omar Velandia Forero, investigadores de RICAFTA.



**Investigador con mayor producción científica 2020-2023:** Doctores Carolina Cortés y Elkin Peñaranda del Grupo de Investigación Der+. En la foto: Doctores Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS, Carolina Cortés y Elkin Peñaranda, investigadores de Der+. Además el Grupo Der+ ganó el premio a Mejor Póster de la Jornada: "Enfermedades dermatológicas en prisión: experiencia en 244 personas privadas de la libertad atendidas en un centro de alta complejidad".



**Grupo de Investigación con mayor producción científica de carácter colaborativo 2020-2023:** Grupos de Investigación ENFERMERÍA HUS y OrthoHUS. En la foto: Jefes de enfermería Edwin Archila Hernández, Martha Arias Portillo, Carlos Jaimes Pabón, Sandra Pulido Barragán, investigadores de Enfermería HUS, Yohana Judith Gómez, Clínica del Dolor, Doctores Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS y Estefanía Arias Cobos, investigadora de OrthoHUS.

“La medicina es la única profesión universal que en todas partes sigue los mismos métodos, actúa con los mismos objetivos y busca los mismos fines”

Sir William Osle - Profesor de Medicina



**Reconocimiento especial a la innovación, educación e investigación:** Doctor Mauricio Riveros Castillo, líder del Grupo de Investigación Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía (CIEN). En la foto: Doctores Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS y Mauricio Riveros Castillo, líder de CIEN.



**Reconocimiento al desarrollo del Centro de Investigación Cihus:** Doctor Guillermo Alberto León García, líder del Grupo de Investigación Cardhea. En la foto: Doctores Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS y Guillermo Alberto León García, líder de Cardhea.



**Reconocimiento a Grupos de Investigación:** Senses-HUS, Radiología y Neurociencias HUS, GINECOHUS, INFARMA-HUS y Paideia. En la foto: **1.** Doctores Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS y Julián Camilo Mora, investigador de Senses-HUS. **2.** Doctores Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS y Yimmy Ramón Zúñiga Márquez, investigador de Radiología y Neurociencias. **3.** Doctores Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS y Diana Valderrama, investigadora de GINECOHUS. **4.** Doctor Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS y químicos farmacéuticos Nadesda Muñoz, Wanderley Orjuela Barreto y Eduard José Niño, investigadores de INFARMA-HUS. **5.** Doctores Camilo Ernesto Barros, investigador de Paideia, Edgar Silvio Sánchez, gerente del HUS y Eduardo Acuña, investigador de Paideia.



*Boletín de Investigación CIHUS*  
Volumen 9 N°1, diciembre de 2023  
ISSN: 2357-3694

*Hospital Universitario de La Samaritana*  
Subdirección de Educación Médica e Investigación  
Centro de Investigación (CIHUS)

*Directivos*

Dr. Edgar Silvio Sánchez Villegas, Gerente.  
Dra. Liliana Sofía Cepeda Amarís, Directora Científica.  
Dr. Mauricio O'Byrne Ramírez, Subdirector de Educación Médica e Investigación.

*Editoras*

Dra. Diana Catalina Vergara Cárdenas, CIHUS.

*Fotografía*

Pedro Pablo García.

*Contacto*

Dirección: Carrera 8 No 0-29 Sur, Bogotá D.C.  
Tel: 4077075, Ext. 10289,  
Correo-e: [investigacion.lider@hus.org.co](mailto:investigacion.lider@hus.org.co)  
[investigacion.apoyo1@hus.org.co](mailto:investigacion.apoyo1@hus.org.co)



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
DE LA SAMARITANA

*Empresa Social del Estado*