

REVISTA VIRTUAL

Universitaria

Memorias del III Encuentro Nacional de
Investigaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud

ÍNDICE

01 Composición corporal, riesgo cardiometabólico y resistencia cardiovascular de estudiantes universitarios del municipio de Neiva

02 Desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores de una Institución de educación superior. Popayán 2021

03 Discapacidad asociada al cáncer de mama y su influencia en la calidad de vida de las mujeres sobrevivientes en la ciudad de Neiva

04 Diseño de una grúa de bipedestación ajustable con arnés para pacientes con movilidad reducida

05 Efectividad de un protocolo de intervención educativa en el conocimiento y manejo de síntomas y sensación de bienestar en el paciente post covid

06 Estrategias de autocuidado para la prevención de lesiones deportivas en jugadores de la selección sénior master de fútbol del municipio de el Retiro

07 Experiencia significa la María Cano cuida tu salud

08 Instrumento para evaluar espasticidad en miembro superior, en adultos.

09 Laboratorios de innovación social en salud desde una mirada nacional e internacional, revisión documental periodo 2016 - 2021

10 Principales secuelas síndrome postcovid revisión de literatura 2020 - 2021

11 Requerimientos de diseño de una prótesis externa de mama a partir de una encuesta de satisfacción en mujeres mastectomizadas por cáncer de seno

12 Riesgo cardiovascular en la empresa empaques del Cauca en la ciudad de Popayán

13 Rol del fisioterapeuta en la intervención del paciente crítico con COVID-19

14 Tendencias curriculares de los programas de fisioterapia en Colombia 2020

15 Trastornos músculo esqueléticos asociados a características antropométricas y laborales en trabajadores de la salud del municipio de Neiva

16 Abordaje de las toxicomanías desde la clínica psicoanalítica. Rastreo biliográfico

17 Abordaje logoterapéutico de adicciones, un rastreo bibliográfico (Propuesta semillero Psicología Humanista)

18 Estrategias de afrontamiento para padres frente al proceso inicial del desarrollo cognitivo en niños de primera infancia

19 Frecuencia y caracterización de los eventos del intento suicidio en el departamento del Cauca (2018-2020)

20 Variables tradicionales y emergentes en la evaluación del clima organizacional, un constructo psicológico que apalanca el desarrollo de organizaciones saludables

21 Estrategias de integración sensorial para la estimulación de las funciones cognitivas en la primera infancia a partir del arte

22 Frecuencia y curso clínico de la Covid 19 en gestantes en el departamento del Cauca – Colombia

23 Implementación normas ISO proceso de compras de Ceagrodex del Huila S.A

24 Relación entre creencias irracionales y síntomas de ansiedad en estudiantes de tercer y cuarto semestre del programa de psicología de la Fundación Universitaria María Cano

25 Relación entre creencias irracionales y síntomas depresivos en estudiantes de tercer y cuarto semestre de psicología de la Fundación Universitaria María Cano

26 Impacto de la epilepsia del lóbulo temporal en el lenguaje en niños que consultan a una unidad de neuropsicología en Colombia

27 Protocolos de evaluación utilizados en el abordaje de la disfagia en adultos con accidente cerebrovascular (ACV): revisión narrativa

28 Ruta de atención para la persona mayor institucionalizada. Una mirada desde la Fonoaudiología y la Psicología

29 Vías alternas de alimentación en recién nacidos pretérmino en la Clínica Bolivariana, influencia en el proceso deglutorio

30 Frecuencia y caracterización de los eventos del intento suicidio en el departamento del Cauca (2018-2020)

31 Implementación normas ISO proceso de compras de Ceagrodex del Huila S.A

32 Retos de la pandemia a la epidemiología y salud pública, en el marco de la investigación sobre salud mental

33 Redes comunitarias en salud para la promoción y prevención en el municipio de el Tambo Cauca

FISIOTERAPIA

01.

Composición corporal, riesgo cardiometabólico y resistencia cardiovascular de estudiantes universitarios del municipio de Neiva

Diana Paola Montealegre Suárez - Yasmin Andrea Rodríguez Laiseca - Karen Sofía Montealegre Ramírez



Palabras Claves

Obesidad, riesgo cardiovascular, composición corporal, sedentarismo

Introducción

El sobrepeso, es constituido como un factor de riesgo para la adquisición de enfermedades crónicas no transmisibles en el departamento del Huila. Según el informe del Sistema de Vigilancia de Salud Pública, durante el año 2013, los niños entre 5 y 18 años figuran con un 10% de sobrepeso. En el caso de Neiva específicamente, si bien no muestra prevalencia respecto al promedio departamental, los registros de obesidad en adultos de 18 a 64 años son alarmantes, en donde el 61% de los habitantes tienen sobrepeso y el 74% obesidad abdominal, según boletín del Estado Nutricional en el Huila del año 2011 (Suregión, 2016).

Autores como Castiblanco, Vidarte y Parra (2020), revelan que actualmente la obesidad y las hiperlipidemias no son indiferentes a los estudiantes universitarios, puesto que por diversos factores se evidencia un aumento en la ingesta de alimentos ricos en calorías, que generan cambios a nivel muscular y metabólico.

A nivel nacional, un estudio realizado por

Chalapud (2019), revela que la mayoría de los escolares de Popayán son sedentarios, evidenciando la presencia de un factor de riesgo para la salud temprana, que puede fomentar la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, la diabetes, entre otras.

Objetivo

Identificar la composición corporal, riesgo cardiometabólico y resistencia cardiovascular de estudiantes universitarios del municipio de Neiva.

Materiales y métodos

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, con el que se pretende comprender y analizar diferentes variables desde el punto de vista de los participantes del estudio y su contexto. Es Observacional-transversal, pues nos limitamos a la medición de las variables definidas por el estudio en un "momento" concreto del tiempo, de tipo correlacional y diseño no experimental.

La población estará conformada por el número de estudiantes universitarios de la ciudad de Neiva. Para hallar la muestra, se empleó la fórmula para poblaciones finitas con un margen de error del 5% una probabilidad de ocurrencia de 0,25 y un nivel de confianza del 99%. En ese sentido, la selección de la muestra será por conglomerados donde se obtendrán un número de participantes por universidad.

Para poder participar en la investigación se debe cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Ser mayor de edad
- Estar matriculado actualmente en una institución de educación superior del municipio de Neiva

Como criterios de exclusión se tuvo presente las siguientes características

- No firmar el consentimiento informado

Instrumentos de recolección de información

Composición corporal

Esta variable será medida mediante una báscula de bioimpedancia, marca OMRON la cual es considerada como un monitor de composición corporal único y de alta precisión.

Riesgo cardiometabólico

Con el fin de hallar el nivel de riesgo cardiovascular, se empleará la toma de perímetro de la cintura y la cadera. Para el factor de riesgo metabólico, se empleará el test Findrisc.

Resistencia cardiorespiratoria

Esta variable será medida mediante el test de RUFFIER, la cual es una prueba que se realiza para medir la resistencia aeróbica al esfuerzo de corta duración y la capacidad de recuperación cardíaca, y por tanto el nivel de forma física en personas.

Impactos

-Elaboración de un diagnóstico de la composición corporal, el riesgo cardiometabólico y resistencia cardiorespiratoria, de los estudiantes universitarios del municipio de Neiva, con el fin de crear pautas metodológicas que lleve a la toma de decisiones frente a esta problemática de salud pública.

-Elaborar programas de estilos saludables que apunten a las metas del plan de desarrollo, con el fin de mitigar la problemática de obesidad en los estudiantes universitarios del municipio de Neiva, evitando así la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.

-Se espera infundir en el estudiante y docentes a partir de la práctica el deseo por la investigación y los aportes que esta da a los individuos y/o comunidades.

-Facilitar el posicionamiento de la intervención fisioterapéutica desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, a partir de las estrategias implementadas en el diseño de programas dirigidos al fomento de la actividad física como estrategia fundamental para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Bibliografía

Barbosa Alfonso, J. M., & Perdomo Houghton, L. (2015). Comportamiento de algunas condiciones bio-psico-sociales de riesgo cardiovascular, en jóvenes universitarios de Ibagué durante el año 2013. Medellín: Universidad de Antioquia. Obtenido de <http://tesis.udea.edu.co/handle/10495/3566>

Castiblanco Arroyave, H. D., Vidarte Claros, J. A., & Parra Sánchez, J. H. (2020). Composición corporal y capacidad cardiorrespiratoria en deportistas universitarios de Manizales (Colombia). *Nutr. clín. diet. hosp*, 40(1), 12-19. doi:DOI: 10.12873/401castiblanco

Chalapud-Narváez, L., Molano-Tobar, N., & Ordoñez-Fernández, M. (2019). Niveles de sedentarismo de una institución educativa en Popayán, Colombia. *Universidad y Salud*, 21(3), 198-204. doi:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.192103.156>

Diario del Huila. (17 de 09 de 2017). Diario del Huila. Obtenido de Seis de cada 10 neivanos en riesgo de enfermedades silenciosas: <https://www.diariodelhuila.com/neivanos-en-riesgo-de-enfermedades-silenciosas>

El nuevo día. (10 de Julio de 2012). Enfermedades crónicas no transmisibles, principal causa de muerte en el país. Obtenido de http://www.elnuevodia.com.co/nuevodia/tolima/regional/152932-enfermedades-cronicas-no-transmisibles-principal-causa-de-muerte-en-el-pais?quicktabs_3=1

Gobernación del Huila. (2016). Secretaría de Salud Departamental. Obtenido de Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud Huila 2016 : <http://huila.gov.co/documentos/2017/saludpublica/ASIS/asis-departamental-2016-huila.pdf>

Guerrero Pepinosa, N. Y., Muñoz Ortiz, R. F., Muñoz Martínez, A. P., Pabón Muñoz, J. V., Ruiz Sotelo, D. M., & Sánchez, D. S. (2015). Nivel de sedentarismo en los estudiantes de fisioterapia de la Fundación Universitaria María Cano, Popayán. *Revista hacia la promoción de la salud*, 20(2), 77-89. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309143500006.pdf>

Herrera Covarrubias, D., Coria Avila, G., Fernández Pomares, C., Aranda Abreu, G., Manzo Denes, J., & Hernández, M. (2015). La obesidad como factor de riesgo en el desarrollo de cáncer. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 766-776.

Ministerio de la protección social, I. c. (2010). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia. Bogotá.

Montealegre Suárez, D. P., López Roa, L. M., & Rodríguez, A. (2018). Hábitos alimenticios de las personas con limitación en las actividades de la movilidad. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 17(1), 18-23.

02. Desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores de una Institución de educación superior. Popayán 2021

Daniel Felipe Valbuena Mamián, Ana María Ortega Giraldo, Elizabeth Roldán González



Palabras Claves

Vigilancia epidemiológica, desordenes músculo esqueléticos, ausencia laboral

Introducción

El presente proyecto se orienta a estudiar las relaciones existentes con los desórdenes musculoesqueléticos los cuales son causados por trabajos fatigantes con enorme nivel de estrés y que conllevan largas jornadas laborales en las cuales se presentan por prolongadas posturas mantenidas y forzadas incluso de manera antinatural con pocas posibilidades de cambio por fuera de ángulos confortables o que puedan brindar algún tipo de equilibrio al sujeto, a su vez con bases de sustentación inestables o vibratorias como por levantamientos y manipulaciones de cargas, asimismo podemos identificar los factores organizacionales del trabajo como jornadas sin descanso o con tiempos irrisorios de descanso al igual que condiciones individuales como edad, género, talla y peso desde las cuales puedas considerarse moduladores que potencializan o minimiza la aparición de algún tipo de desorden músculo esquelético en el sujeto o empleado. En la actualidad los desórdenes músculo esqueléticos (DME) provocados por el trabajo son cada vez más comunes e impactan la funcionalidad de los trabajadores al ser enormemente incapacitantes, están afectando la

economía de las organizaciones y de los sistemas de salud. Por su nivel de cronicidad producen limitaciones temporales y permanentes en trabajadores activos, convirtiéndose en un tipo de discapacidad invisible a las estadísticas frente a dichos datos, además es resaltable la introducción de un estudio fisiológico de las morbilidades presentes de antemano por parte poblacional gremial de Colombia en especial en sectores oficinistas o con poco grado de desgaste calórico los cuales tienen la posibilidad de llegar a promover sobrecargas de tensión en el sistema músculo esquelético del trabajador.

Objetivo

Desórdenes Musculoesqueléticos en trabajadores de una Institución de educación superior (IES) de la ciudad de Popayán- 2021

Materiales y métodos

Estudio orientado desde el enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transeccional, de tipo observacional- descriptivo. La población y muestra objeto de nuestro estudio, es todo el personal de la IES en Popayán el cual de manera voluntaria acceda a participar en el estudio, y este vinculado a la IES por lo menos con 10 años de antigüedad.

Resultados

Los DME asociados a peligro biomecánico, que el ser humano es frágil en muchas maneras, por consiguiente, se necesita que el profesional de estabilidad y salud en el trabajo considere a los trabajadores en todo cuenta las condiciones físicas; sino además su ámbito, su estilo de vida, su salud. El presente análisis localizó una prevalencia alta de sintomatología músculo esquelético y componentes asociados; la más grande en espalda alta; muñeca y mano y que en este análisis no se manifestó. Así mismo, los primordiales componentes de levantamiento de cargas sin ayuda mecánica, movimientos repetitivos, adopción a lo largo de la jornada gremial, de la misma forma que hace referencia en el marco teórico y conceptual de este análisis, donde se hizo evidente, que los componentes de peligro laborales más económicas, son las: Posiciones que tienen la posibilidad de crear cansancio o dolor, movimientos repetitivos, oficios con las mismas posturas, levantamiento y/o movilización de cargas sin ayudas mecánicas, cada una de ellas en relación con los diagnósticos de desórdenes músculo esqueléticos.

Los principales hallazgos a resaltar se centran en la relación directamente proporcional en los grados de afectación y sintomatología registrados por los participantes con el tiempo de duración en el cargo desempeñado en la IES- de Popayán además se presenta una distribución de afectación que podría catalogarse como simétrica tanto en el tren superior como en el tren inferior por parte de los encuestados siendo esto un resultado en contra de las estadísticas generales las cuales magnifican la afectación en el tren superior por sobre el tren inferior.

En este sentido, es la tarea del especialista de gerencia en estabilidad y salud en el trabajo, excitar el trabajo formal, merecedor, benéfico y de calidad, que salvaguarde los derechos de los trabajadores, al tiempo que garantice el abastecimiento de ingenio productividad de las organizaciones actual. Por otro lado, el compromiso o colaboración del trabajador debería integrar: Colaboración en discusiones en relación con su lugar o procedimiento de trabajo, indicada, participar en el diseño del trabajo, conjuntos y métodos, participar en programas de enseñanza y entrenamiento involucrados.

Impactos

Se proporciona información valiosa a la IES para fortalecer su sistema de seguridad y salud en el trabajo, en especial al sistema de vigilancia epidemiológica sobre desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores de las IES en Popayán.

Conclusiones

Se observa una frecuencia alta de DME en funcionarios principalmente administrativos de la IES. Es importante realizar el seguimiento mediante un Sistema de vigilancia epidemiológica a DME. En éste sentido se considera importante realizar e implementar listas de chequeos para verificar que las recomendaciones diseñadas e implementadas sean cumplida por los trabajadores. (Simanca Ruiz, 2017).

Bibliografía

1. Castro Castro, G., Ardila Pereira, L., Orozco Muñoz, Y. D., Sepulveda Lazaro, E., & Molina Castro, C. (2018). Factores de riesgo asociados a desórdenes musculo esqueléticos en una empresa de fabricación de refrigeradores. *Rev. Salud Pública*, 182-188. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n2/182-188/es>
2. Chavarriga Serna, J., Rocha Mesa, J. P., & Rodríguez Salguero, V. (2020). Diseño del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para enfermedades laborales de columna causadas por riesgo biomecánico. Obtenido de Repositorio.ecci.edu.co: <https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/843/Dise%c3%b1o%20del%20Sistema%20de%20Vigilancia%20Epidemiol%c3%b3gica%20para%20enfermedades%20laborales%20de%20columna%20causadas%20por%20riesgo%20biomec%c3%a1nico?sequence=3&isAllowed=y>
3. Dimate, A. E., Rodríguez, D. C., & Rocha, A. I. (2017). Percepción de desórdenes musculoesqueléticos y aplicación del método RULA en diferentes sectores productivos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 57-74. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3438/343850079007.pdf>
4. Iqbal, Z., & Alghadir, A. (2016). PREVALENCE OF WORK-RELATED MUSCULOSKELETAL DISORDERS AMONG PHYSICAL THERAPISTS. *King Saud University, College of Applied Medical Sciences*, 66(4), 459-469. doi:<https://doi.org/10.13075/mp.5893.00142>
5. MEDINA, A. F. (2018). Prevalencia de desórdenes músculo esqueléticos en trabajadores de una empresa de comercio de productos farmacéuticos. *Cienc Salud*, 16(2), 203-218. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v16n2/1692-7273-recis-16-02-203.pdf>
6. Mosquera Garcia, M., & Robledo Palacios, Y. (2020). DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS QUE CAUSAN DESORDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS, EN LOS TRABAJADORES DE LA COMERCIALIZADORA TECNOPINTURAS SEDE ENVIGADO ENTRE JULIO Y OCTUBRE DE 2020. Obtenido de [Alejandria.poligran.edu.co: https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/2730/FORMATO%20TRABAJO%20DE%20GRADO%20%2018%20de%20diciembre%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/2730/FORMATO%20TRABAJO%20DE%20GRADO%20%2018%20de%20diciembre%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Murallas Manrique, E. M. (2017). Sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención de los desórdenes musculo esqueléticos (DME) en empresa del sector de hidrocarburos. Obtenido de [Repositorio.umecit.edu.pa: https://repositorio.umecit.edu.pa/bitstream/handle/001/836/tesis_Eliana.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.umecit.edu.pa/bitstream/handle/001/836/tesis_Eliana.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
8. OIT. (2020). Organización Internacional del Trabajo. Obtenido de [Organización Internacional del Trabajo: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.html](https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.html)
9. Ordoñez, C., Gomez, E., & Calvo, A. (2016). Desórdenes músculo esqueléticos relacionados con el trabajo. *Revista Colombiana de Salud ocupacional*, 6(1), 26-32. Obtenido de https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4889/4180
10. Padilla Morales, J. A., & Contreras Jauregui, F. A. (2017). Prevalencia de desórdenes músculo-esqueléticos y factores asociados en trabajadores universitarios de ciencias económicas, educación y salud. *Revista Colombiana de Salud*, 7(1), 54-60. Obtenido de https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4954/4239
11. Rincones Ortiz, A. P., & Calderon Castro, E. (14 de Enero de 2016). Prevención de desórdenes musculoesqueléticos de origen laboral en Colombia: un estudio de futuro para el año 2025. *Revista Ciencias de la Salud*, 14, 45-56. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/562/56246575004.pdf>
12. Rodríguez Romero, D. C., & Dimate Garcia, A. E. (Septiembre de 2015). Evaluación de riesgo biomecánico y percepción de desórdenes músculo esqueléticos en administrativos de una universidad. *Investigaciones Andina*, 17(31), 1284-1299. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239040814002.pdf>

03.

Discapacidad asociada al cáncer de mama y su influencia en la calidad de vida de las mujeres sobrevivientes en la ciudad de Neiva

Investigador principal Gladys Tamayo Perdomo
Co – investigador 1 Maira Alejandra Camargo Valderrama
Co – investigador externo Justo Germán Olaya Ramírez
Co – investigador externo Carlos Federico Barreto Cortes



Palabras Claves

Discapacidad, cáncer, cáncer de mama, calidad de vida (DeCS)

Introducción

Según la OMS la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) permite la descripción de situaciones relacionadas con el funcionamiento humano y sus restricciones de acuerdo a la condición de salud (OMS, 2001).

El cáncer de mama es una condición de salud que según la OMS es el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres; para la ASCO es la segunda causa de muerte después del cáncer de pulmón en los Estados Unidos, adicional a esto se considera que en este mismo país la tasa de supervivencia a 5 años si el cáncer sólo está en mama es del 99%, mientras si el cáncer se ha diseminado hacia los ganglios linfáticos regionales, la tasa de supervivencia a 5 años es del 85 %. Si el cáncer se ha diseminado a una parte distante del cuerpo, la tasa de supervivencia a 5 años es del 27 % (ASCO, 2019). Esta supervivencia puede acarrear secuelas como fatiga, afectación musculoesquelética del miembro superior, osteoporosis, alteraciones psicológicas y cognitivas entre otras, las cuales pueden generar limitaciones en la actividad y restricción en la participación influenciando en la

calidad de vida de estas mujeres.

La CIF relaciona que el funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales los cuales incluyen tanto factores personales como factores ambientales (OMS, 2001).

La presente investigación busca determinar la discapacidad asociada al cáncer de mama y su influencia en la calidad de vida de las mujeres sobrevivientes en la ciudad de Neiva.

Objetivo

Determinar la discapacidad asociada al cáncer de mama y su influencia en la calidad de vida de las mujeres sobrevivientes en la ciudad de Neiva.

Materiales y métodos

Estudio analítico, exploratorio Corte transversal No experimental

Población: Mujeres sobrevivientes de cáncer de mama, que asisten a la Unidad de Oncológica del Huila

Muestra/sujetos participantes: 200 mujeres sobrevivientes del cáncer de mama.

Instrumentos de recolección de información

Discapacidad WHODAS 2.0 (OMS, 2015). - Calidad de vida EORTC QLQ-C30 / EORTC QLQ-BR23 (Juan Ignacio Arraras, 2004):

Resultados

Fase de aplicación de los instrumentos de recolección de la información.

Impactos

Logrados y/o esperados

- Este proyecto permitirá consolidar el conocimiento sobre la información y establecimiento del funcionamiento (es decir, el desempeño objetivo en un dominio determinado de la vida).
- Permitirá al fisioterapeuta comprender la importancia de la discapacidad y seguir teniéndola en cuenta por parte de los profesionales en los servicios clínicos y sociales.
- El fisioterapeuta podrá identificar elementos básicos e importante en la medición adecuada del funcionamiento y de la discapacidad, dado a que según la OMS cómo medir la discapacidad resulta complejo (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2015).
- Posicionamiento del profesional de fisioterapia en el manejo del usuario oncológico .
- El proyecto fortalecerá tanto al grupo FISIOTER y EGOPHI en la línea de discapacidad.
- El informe de Investigación podrá ser útil como referente documental para los profesionales del área de la salud a nivel regional y nacional y del cual se podría generar otra investigación multicéntrica.

Conclusiones

No aplica por encontrarse en fase de aplicación de los instrumentos de recolección de la información.

Bibliografía

ASCO. (Julio de 2019). American Society of Clinical Oncology (ASCO). Obtenido de American Society of Clinical Oncology (ASCO): [https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas#:~:text=Se%20estima%20que%20este%20a%C3%B1o%20se%20producir%C3%A1n%2042%2C260%20muertes%20\(41%2C760,cu%C3%A1ntas%20personas%20de%20cada%20100.](https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-mama/estad%C3%ADsticas#:~:text=Se%20estima%20que%20este%20a%C3%B1o%20se%20producir%C3%A1n%2042%2C260%20muertes%20(41%2C760,cu%C3%A1ntas%20personas%20de%20cada%20100.)

Juan Ignacio Arraras, M. M. (2004). LA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE ONCOLÓGICO. EL GRUPO DE CALIDAD DE VIDA DE LA EORTC. PSICOONCOLOGÍA, 87-98.

OMS. (2001). Organización Mundial de la Salud . Obtenido de Organización Mundial de la Salud : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf;jsessionid=D7C6558932CB072DED7D8330E1A3900E?sequence=1

OMS. (2015). Organización Mundial de la Salud . Obtenido de Organización Mundial de la Salud : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/170500>

04. Diseño de una grúa de bipedestación ajustable con arnés para pacientes con movilidad reducida

Valentina Gómez Guevara, Elizabeth Roldán González, Kelly Dayana Guerrero Bolaños, Carlos Alberto Muñoz Ardila



Palabras Claves

Discapacidad, bipedestación, traslados, movilidad

Introducción

La grúa con arnés para la bipedestación es una herramienta técnica que tiene diferentes fines en la profesión de fisioterapia, sin embargo, se resaltan dos funciones esenciales, la primera y la más sencilla es ser un medio de transporte, por otro lado, puede ser usado como una herramienta de apoyo utilizada por el fisioterapeuta para estabilizar al paciente permitiéndole así trabajar sin ningún inconveniente. Esta herramienta sirve como una gran ayuda para garantizar la seguridad del paciente en las maniobras de transiciones y traslado, para así lograr reducir posibles caídas y movimientos bruscos que afecten su bienestar, la grúa también evitará que el personal encargado de la rehabilitación pueda sufrir algún problema de salud, como puede ser traumas musculares, lesiones de la columna, hernias, entre otros, es decir reduce la carga física y postural del manejo y previene afecciones en su salud.

Objetivo

Diseñar una grúa de carácter ajustable con arnés para personas con movilidad reducida, que permita disminuir el esfuerzo de carga del profesional y al mismo tiempo brindar seguridad al paciente.

Materiales y métodos

Se realiza inicialmente una revisión de literatura, (estudio documental) descriptivo y analítico del conocimiento acumulado en fuentes secundarias que han sido publicadas en bases de datos especializadas cuyo objetivo es clasificar y describir la producción en un área de conocimiento en un periodo de tiempo determinado.

Diseño: mapeo sistemático, en bases de datos ScienceDirect, Scopus, Google académico, repositorios Institucionales (Colombia). Los términos de búsqueda relacionados son: Grúa móvil, bipedestación, movilidad reducida, aparatos Ortopédicos, sistemas de soporte. Se incluyeron Artículos relacionados con el diseño de sistemas de soporte en especial grúas para bipedestación. escritos en español e inglés.

Resultados

Los resultados obtenidos de la revisión de literatura fueron un total de 7 artículos, 2 en español y 5 en inglés que, aunque su temática central no era el diseño de una grúa, si adquirirían importancia como principal ayuda en el proceso de rehabilitación, de varios trabajos de grado de países como Ecuador, Perú y Colombia, propusieron diferentes prototipos para grúas que tenían diferentes fines especialmente de traslado; la mayoría de los dispositivos utilizan un método de fuerza eléctrico debido a su uso fácil y seguro, aunque también de identifico uno de carácter mecánico.

La vigilancia tecnológica permitió identificar en diferentes catálogos que la media de las medidas de carga de las grúas se encuentra entre 130 y 180Kg, funcionan principalmente por mecanismo eléctrico. Los dispositivos se encuentran en versiones adaptadas específicamente para población adulta o infantil, pero hay muy pocos modelos de grúas que son de carácter universal. Con base a lo anterior se concluye que hace falta una máquina bastante versátil y con todos los elementos necesarios para cubrir la necesidades de los profesionales y pacientes que tenga una relación calidad-precio para que más personas puedan acceder a ellas y que disminuya la cantidad de equipos requeridos en un centro terapéutico o en un hospital (o en casa) lo que disminuye costos en el manejo de éstos pacientes.

El diseño de la grúa se realizó en 3 fases:

Fase 1 Levantamiento de necesidades: se determinaron las necesidades fundamentales de usuarios, cuidadores, terapeutas; también se identificaron los requerimientos técnicos y tecnológicos para el diseño (y una posterior construcción)

La fase 2 retomó la revisión de literatura realizada y profundizó en la vigilancia tecnológica desde Ingeniería.

La fase 3 corresponde al diseño propiamente dicho en que se realizaron los cálculos y modelado computacional para finalmente generar los diseños en AutoCad- 2020 (ver imágenes)



Impactos

El diseño del prototipo de una grúa con arnés para bipedestación construido en un trabajo conjunto por la Fundación Universitaria María Cano y la Corporación Universitaria Comfacauca, ofrece una alternativa que permite reducir costos pues la característica fundamental de este diseño es la versatilidad y adaptabilidad del equipo tanto para adultos como para infantes, además de brindar seguridad y confianza al paciente al permitir que este pueda ponerse en pie sin correr ningún tipo de eventos adversos como el riesgo de caída y también pretende ayudar al terapeuta a no requerir de acompañantes para sostener al paciente, brindando mejores condiciones de ergonomía y evitando la aparición de lesiones crónicas e incapacitantes en el personal que asiste al paciente.

Conclusiones

A pesar de que en el mercado existen alternativas de grúas, la mayoría son significativamente costosas, lo que dificulta el acceso a familia e incluso al SGSSS

El diseño del prototipo de una grúa con arnés para bipedestación ofrece una alternativa que permite reducir costos, es versátil y adaptable tanto para adultos como para infantes, además de brindar seguridad y confianza al paciente y que podría reducir en alto grado la carga física de cuidadores y personal sanitario que realizan manejo de los pacientes con movilidad reducida.

Bibliografía

Quiñones Argote K, Robayo-Torres A, García-Torres A. Diseño de un prototipo de bipedestador para pacientes pediátricos con espina bífida. Rev. Fac. Med. 2013;61:423-429.

Grúa y arnés para Bipedestación [Internet]. Tekvobioingenieria.com. Disponible en: <https://www.tekvobioingenieria.com/soluciones/equipos-para-estar-de-pie-y-caminar/ad/grua-y-arnes-para-bipedestacion,17>

Camargo S., Ochoa M. PROYECTO MELISSA. [Colombia]: Universidad distrital francisco José de Caldas; 2015.

GRÚAS DE TRANSFERENCIA: INTRODUCCIÓN [Internet]. lbv.org. Disponible en: <http://ergodep.lbv.org/documentos-de-formacion/6-equipos-para-la-movilizacion-%20manual-de-pacientes/542-gruas-de-transferencia-introduccion.html>

Nordström, Birgitta et al. The psychosocial impact on standing devices. Disability and rehabilitation. Assistive technology vol. 9,4 (2014): 299-306. doi:10.3109/17483107.2013.807443

Flores Pérez P.Y., Rodríguez Lizano Y.P. Diseño e implementación de una grúa de bipedestación controlada por lógica difusa para la movilización de pacientes con grado de dependencia 3 y 4 en el hospital de emergencias Grau-ES salud. 2019.

Aviléz Arévalo PJ, Fajardo Sigua CD. Diseño, construcción e implementación de una grúa móvil para el transporte de personas con discapacidad. 2019.

05. Efectividad de un protocolo de intervención educativa en el conocimiento y manejo de síntomas y sensación de bienestar en el paciente post covid

Sebastián Quintero Sierra, Ana Cristel Castañeda Oquendo, Juan Sebastián Gómez Buitrago, Valentina Palacio.



Palabras Claves

Sars-Cov2, síndrome postdesacondicionamiento, estilos de vida, autocuidado, rehabilitación

Introducción

El covid-19 ha impactado la población mundial, este ha generado un alto índice de mortalidad y morbilidad, estudios a mediano plazo y con un número limitado de pacientes, mostraron que entre 20% y el 60% de los que superaron una infección por SARS-CoV-1 experimentaron un deterioro fisiológico persistente (Álvarez, López Zuñiga, & López Ruz, 2021). Varios estudios han mostrado que los pacientes dados de alta después de la infección por COVID-19 pueden tener dificultades para respirar después de un esfuerzo, así como atrofia muscular incluyendo los músculos respiratorios y del tronco siendo esto un indicativo de un estado físico deficiente. Adicionalmente la evidencia sigue creciendo en torno a las secuelas que puede generar déficits neurológicos en un 20-50% de los pacientes postcovid especialmente que pasaron estadios moderados a graves (Bereczki, Stang, Böjti, & Kovács, 2020), encontrándose secuelas como el Síndrome de Guillain Barre, ataxia, delirium y neuralgias (Wang et al., 2020), (Nuzzo et al., 2021), (Requena et al., 2020), (Pinzon, Wijaya, Buana, Al Jody, & Nunsio, 2020 (Pinzón et al., 2020), (Nuzzo et al., 2021), (Graham et al., 2021). Por estas razones, a los pacientes post covid se les debe prescribir un programa de rehabilitación y ejercicios claves para recuperar el estado físico reduciendo la depresión y ansiedad y esto les ayude a mejorar no sólo su estado físico si no su sensación de Bienestar. Por esto, se puede esperar que los fisioterapeutas se involucren cada vez más en la atención de estas personas para mejorar la función pulmonar, la eficiencia física, psicológica, y para restaurar una buena calidad de vida (A. Demeco, 2020).

Objetivo general

Evaluar la efectividad de un protocolo de intervención educativa en el conocimiento y manejo de síntomas y sensación de bienestar en el paciente post covid post.

Objetivo específico

Determinar la validez de contenido del instrumento de recolección de datos de síntomas en la población universitaria post-covid.

Determinar la efectividad del proceso de divulgación de desarrollo de la intervención educativa en el conocimiento y manejo de síntomas y sensación de bienestar en el paciente post covid post contribuye a la participación de la comunidad educativa en actividades investigativas.

Metodología

La investigación es un estudio cuantitativo experimental antes y después sin grupo de control, con una muestra de 54 estudiantes de la Fundación Universitaria María Cano de diferentes facultades que hayan tenido Covid en los últimos 6 meses.

Etapa 1: La primera fase consistió en diseñar el instrumento de para el conocimiento y manejo de síntomas su elaboración se basó en una búsqueda bibliográfica extensa de implicaciones teóricas de expertos y en resultados de

investigaciones. El tiempo promedio de respuesta fue de 5,15 min \pm 2,25 min. La unidad de análisis se midió, a través de una escala tipo Likert que va de 1 a 5 y de 1 a 10 donde 1 representa la puntuación más baja y 5 y 10 la puntuación más alta. Se utilizó este tipo de escala, ya que, está permite utilizar la correlación con otro instrumento (patrón estándar). Se inicio la fase de reclutamiento atravez de un mensaje vía correo electrónico a toda la comunidad estudiantil de los cuales después de contrastar con los criterios de inclusión se obtuvo una muestra de 54 estudiantes.

Etapa 2: La segunda fase consistió en la validez de contenido, se utilizó un panel de seis docentes todos fisioterapeutas que respondían el siguiente perfil: Fisioterapeuta especialista o magister en Rehabilitación cardiopulmonar, cuidado critico ò Actividad física y salud con mínimo 2 años de experiencia en educación universitaria y experiencia en rehabilitación en pacientes postcovid. Se entregó un instrumento de concordancia la razón de validez de contenido (RVC) a tres de los panelistas y se obtuvo sugerencias orales de los otros tres investigadores.

Etapa 3: La tercera etapa se llevo a cabo con la prueba piloto donde se realizó la intervención y se aplicaron los instrumentos a cinco participantes del estudio.

Resultados parciales

Se obtuvo a través de los datos obtenidos en el instrumento de concordancia, realizado por los expertos una concordancia superior a 70% en todos los ítems evaluados y se compararon con los criterios establecidos por Lawshe, donde plantea que, si se tiene más del 50% de acuerdos entre jueces, se debe considerar que el ítem tiene un cierto grado de validez de contenido.

Resultados de la prueba piloto

Con una muestra de cinco estudiantes $20 \pm 1,7$ años tres hombres , dos mujeres, con síndrome post covid en los últimos seis meses reportaron:

Conocimiento: Aumento del conocimiento posterior a la intervención educativa en relación a: conocimiento general sobre el covid de 50% pre a 90% pos, secuelas del covid pre 30% a un 80%; Actividad Física estrategia rehabilitadora 40% a 100%.

Manejo de los síntomas: 15 días posterior a la intervención se evaluó manejo de los síntomas recurrentes y se encontró mejoría en el manejo de síntomas como tos y disnea por medio de técnicas de respiración y cuidado respiratorio enseñadas 30% al 90%.

Sensación de Bienestar: Se utilizará la escala Escala de Bienestar Subjetivo 1 mes posterior a la prueba piloto.

Resultados secundarios

Se utilizó la Escala de estado funcional Post covid 19, en una sola oportunidad, pre intervención teniendo que dos de los 5 participantes tenían un Grado 2 Limitaciones funcionales ligeras y 3 de 5 Grado 1 Limitaciones funcionales mínimas.

Impacto

Lograr que los estudiantes con síndrome post covid aumenten su conocimiento y obtengan conductas que les ayuden a mejorar su sintomatología recurrente, las cuales le permitan mejorar su sensación de bienestar subjetivo.

Conclusiones

Realizar un protocolo de intervención educativa podría mejorar en el conocimiento y manejo de síntomas en el paciente post covid.

Bibliografía

Peramo-Álvarez, F. P., López-Zúñiga, M. Á., & López-Ruz, M. Á. (2021). Medical sequels of COVID-19. Secuelas médicas de la COVID-19. *Medicina clinica*, S0025-7753(21)00289-X. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.023>

Demeco, A., Marotta, N., Barletta, M., Pino, I., Marinaro, C., Petraroli, A., Moggio, L., & Ammendolia, A. (2020). Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature review. *The Journal of international medical research*, 48(8), 300060520948382. <https://doi.org/10.1177/0300060520948382>

Bereczki, D., Stang, R., Böjti, P., & Kovács, T. (2020). Neurological aspects of the COVID-19 pandemic caused by the SARS-CoV-2 coronavirus. *Ideggyogyaszati szemle*, 73(05-06), 171-175

Bereczki, D., Stang, R., Böjti, P., & Kovács, T. (2020). A SARS-CoV-2 koronavírus által okozott COVID-19-járvány neurológiai vonatkozásai. *Ideggyogy Sz*, 171-175.

Calleja, N., & Mason, T. A. (2020). Escala de Bienestar Subjetivo (EBS-20 y EBS-8): Construcción y validación. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 2(55), 185-201.

Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., Pu, K., Chen, Z., Guo, Q., ... & Zhou, Y. (2020). Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Infectious Diseases*, 94, 91-95.

06. Estrategias de autocuidado para la prevención de lesiones deportivas en jugadores de la selección sénior master de fútbol del municipio de el Retiro

María Clara Villegas Bedoya



Palabras Claves

Fútbol, lesiones deportivas, estilos de vida, autocuidado

Introducción

“El fútbol es el deporte más popular del mundo, con la participación superior a 265 millones de personas” (Lazarus, 2013), es un deporte que alberga numerosas emociones tanto por parte del espectador como del jugador, hablar de fútbol “es un componente muy importante de la vida cotidiana, es uno de los modos en los cuales se expresa el afecto, la pasión y los vínculos”.

De acuerdo a la dinámica del fútbol, demanda diversas exigencias tanto técnicas, físicas como emocionales, pues requiere que el deportista esté en constante movimiento durante su práctica, lo que conlleva en ocasiones a presentar lesiones deportivas, la incidencia de lesiones es de las más altas, incluso la mayor, al compararla con otros deportes. Son diversos los factores, de carácter extrínsecos e intrínsecos, que marcan la etiología de estas lesiones. Los factores de riesgo intrínsecos se relacionan con las características biológicas o psicosociales individuales (por ejemplo, edad, lesiones anteriores, y rehabilitación inadecuada), y los factores de riesgo extrínsecos se relacionan con la metodología de entrenamiento, el equipamiento, la superficie de juego y variables relacionadas

con el ambiente como puedan ser las condiciones climáticas (Eils et al, 2004).

En cuanto al significado de estilos de vida saludable y la relación con el deporte. La actividad física y el deporte son sinónimos de salud, porque, practicados regularmente, parecen correlacionarse con estilos de vida saludables (Balaguer y Castillo, 2001). El deportista está sometido a constantes esfuerzos, sacrificios, sufrimiento, fracasos, frustraciones y también éxitos, que afronta entregando el 100% de su capacidad física y mental. Este nivel de rendimiento y exigencia produce un desgaste importante, y es causa de lesiones y/o fatigas mentales que pasan factura en el desarrollo de su etapa deportiva. De la misma manera se ha establecido que uno de los parámetros lesivos en el deporte es el sobrepeso y más la obesidad, pues conlleva a una sobrecarga en los segmentos corporales como los miembros inferiores y ello demanda a un aumento de las lesiones deportivas (Santos, Detanico, Graup, & Cunha, 2007).

Objetivo

Conocer y analizar las estrategias de autocuidado y estilos de vida para la prevención de lesiones deportivas en los jugadores de la selección Sénior Master de fútbol del municipio de el Retiro.

Materiales y métodos

Para la presente investigación se utilizaron técnicas cualitativas y cuantitativas, las cuales permitirán describir las cualidades y características de la muestra seleccionada, se obtendrá información mediante la recolección de datos por medio de encuestas, con el fin de obtener el conocimiento suficiente sobre el objeto de estudio.

Resultados

Los estilos y conductas de vida de los jugadores de fútbol de la selección Sénior Master indican que es una población que tiene estilos saludables en cuanto al uso del tiempo libre, alimentación, descanso y consumo de tabaco; sin embargo respecto a las bebidas alcohólicas se evidencia alta prevalencia de consumo de alcohol por parte de los deportistas, aunque la mayoría de ellos lo consumen de manera habitual. Respecto a la planificación de los entrenamientos se evidencia adecuada frecuencia y duración de los mismos, así mismo los datos indican buenas conductas en los deportistas en cuanto a la utilización de calzado e indumentaria para la actividad deportiva, realización de actividades de calentamiento y estiramientos antes y después de entrenar o competir.

Por otro lado, los datos indican que más de la mitad de la población ha sufrido algún tipo de lesión deportiva en los últimos 6 o 12 meses, y que la mayoría de los deportistas no tuvieron intervención por parte de los profesionales de la salud, lo cual es un factor determinante para que las lesiones se vuelvan recidivantes y que así mismo los deportistas no logren el mismo nivel deportivo que tenían antes de la lesión.

Impactos

Lograr que los deportistas adopten conductas y estilos de vida saludables las cuales permitan mitigar y disminuir el riesgo de lesiones durante los entrenamientos y competencia.

Conclusiones

Realizar una intervención encaminada a mejorar los estilos de vida en los deportistas disminuiría el número de lesiones que se dan en la práctica deportiva y por otro disminuiría los gastos que producen estas lesiones en los sistemas sanitarios y en los propios clubes deportivos.

Bibliografía

Jorge Jaime Márquez Arabia, Gustavo Ramón Suárez, Cristian Quiceno Noguera (2015). Lesiones en futbolistas de un equipo sudamericano durante 1 año de seguimiento. Revista cubana de ortopedia y traumatología. Colombia.

Javier Noya Salces, Manuel Sillero Quintana. (2012). Epidemiología de las lesiones en el fútbol profesional Español en la temporada 2008-2009. Facultad de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte (INEF-Madrid).

Fernando León Boissier. (2017). La importancia de los hábitos saludables en el deportista.

Molano, N. Molano, D. (2015). Fútbol: Identidad, pasión, dolor y lesión deportiva. Rev Mov Cient. 9(2): 23-32.

D. Daniel Pérez del Pozo (2014). Epidemiología de la lesión deportiva. Departamento de salud y rendimiento humano de la facultad de ciencias de la actividad física y el deporte (INEF).

07. Experiencia significa la María Cano cuida tu salud

Viviana Caicedo Delgado



Palabras Claves

Ejercicio, habito, nutrición, saludable, salud mental

Introducción

La Ley 30 de 1992 en sus artículos 117, 118, 119, establece que las instituciones de educación superior deben adelantar programas de bienestar entendidos como el conjunto de actividades que se orientan al desarrollo físico, psicoactivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes y personal, estableciendo que el sistema de bienestar institucional es para todas las personas que conforman su comunidad universitaria como factor fundamental en el desarrollo del ser humano, logrando la formación profesional y humanística.

El área de la salud asume la responsabilidad en el entorno educativo, procurando mejorar permanentemente las condiciones ambientales, físicas y psíquicas, mediante programas preventivos y correctivos que contribuyan a la generación de hábitos de vida saludable, la cultura del autocuidado y el sano disfrute del tiempo libre y la protección de la salud a nivel individual y colectivo, con líneas de acción como lo son la educación para la salud, promoción y prevención, asistencia al entorno educativo.

Lo que hace sumamente importante un informe que la Organización Mundial de la Salud (OMS) presenta frente al panorama preocupante de las enfermedades no transmisibles (ENT), que matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo y cada año mueren por ENT 15 millones de personas de entre 30 y 69 años; más del 85% de estas muertes "prematuras" ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las muertes por ENT (17,9 millones cada año), seguidas del cáncer (9,0 millones), las enfermedades respiratorias (3,9 millones) y la diabetes (1,6 millones). Estos cuatro grupos de enfermedades son responsables de más del 80% de todas las muertes prematuras por ENT.

Para lo cual la Fundación Universitaria María Cano, establece el Programa Hábitos de Vida Saludable “Unidos por una comunidad más saludable”, que surge como iniciativa a partir de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) establecidos por la OMS y la dimensión del plan decenal de salud pública (PDSP) «**Vida saludable y condiciones no transmisibles**», 2012-2021: en el marco estratégico de la política de atención integral en salud (PAIS), fundamentada en atención primaria en salud con un fuerte énfasis en la promoción de estilos de vida saludable, para lo cual se desarrollaron actividades que fortalecen las políticas públicas en salud de orden nacional, regional y local, las cuales tienen como objetivo sensibilizar a la población frente a las buenas prácticas de estilos de vida saludable.

Objetivo

Establecer un base teórico practica como herramienta o estrategia para promover los estilos de vida saludable y prevención de la enfermedad en los docentes y administrativos Fundación Universitaria María Cano de la ciudad de Neiva.

Específico

- Reconocer los factores externos (medio ambiente, hábitos alimenticios) e internos (enfermedades de base o factores de riesgo) que conllevan a que los docentes y administrativos puedan desarrollar enfermedades no transmisibles y otras a consecuencia de inadecuadas prácticas de estilos de vida saludables.
- Implementar y desarrollar el programa de hábitos y estilos de vida saludable bajo los parámetros del ministerio de salud, por medio de acciones dirigidas de manera individual como colectiva.
- Establecer orientaciones específicas de acuerdo con los estilos de vida saludables propuestos por el ministerio de salud: salud mental, actividad física, alimentación saludable, entorno laboral formal y saludable.

Materiales y métodos

Para este segundo semestre del 2020 se inicia el desarrolló el programa de hábitos de vida saludables para los docentes y administrativos de la Fundación Universitaria María Cano, como respuesta a la emergencia que trae la pandemia del COVID-19, se comenzó a realizar trabajo en

casa virtual, lo cual genera una vida más sedentaria, dolores y contracturas musculares, mala circulación sanguínea, estrés, entre otros problemas de salud, de igual forma en el hogar no se cuenta con un puesto de trabajo ergonómico como el que se puede tener en la

oficina; sumando las larga horas que se pasan frente a un computador y el estrés laboral que trae problemas de salud tanto físico como mental, es por estos que desde bienestar universitario se decide implementar el desarrollo del programa de hábitos y estilos vida saludable con el que se cuenta a nivel institucional, donde se desarrollaron ejercicios de tipo moderado aeróbico, estiramientos, y se lleva un plan estructurado, con una sesión de ejercicio 1 vez a por semana, con el fin de promover bienestar físico y mental a través del movimiento; se plateo una valoración que incluye datos básico de salud , como es antecedes y índice de masa corporal, perímetros abdominal, perímetro de cadera para mirar riesgo cardiovascular y obesidad y un test que incluye preguntas de tipo psicosocial.

Esto con el objetivo de salir de la rutina mejorar la condición de salud de cada docente y administrativo fomentar la vida activa e incentivar la actividad física, el ejercicio y el deporte; ya que según La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que “el comportamiento sedentario y los bajos niveles de actividad física pueden tener efectos negativos en la salud física y mental, el bienestar y la calidad de vida de las personas, mientras que la actividad física y las técnicas de relajación pueden ser herramientas valiosas para ayudar a mantener la calma y proteger su salud durante las cuarentenas” (2020).

Todo esto se logró a través de las siguientes actividades:

Ficha de evaluación

La cual permite identificar los factores de riesgo cardiovascular y los antecedentes familiares de cada participante, se le personaliza y se establece el IMC y se establece los parámetros que se van a asesorar.

FECHA VALORACIÓN		HORA	
5/20/2021		10 A.M	

		VALORACION ESTILO DE VIDA SALUDABLE					
				BIENESTAR CUIDA TU SALUD			

I. INFORMACIÓN PERSONAL							
NOMBRE COMPLETO VIVIANA CAICEDO DELGADO			No. IDENTIFICACIÓN 82.159.403	FECHA NACIMIENTO 9/12/1975	EDAD 45	SEXO FEMENINO	
ESTADO CIVIL UNIÓN LIBRE	DIRECCIÓN CLL 28 # 18 A 13	LUGAR RESIDENCIA NEIVA	TELÉFONO 3134273410	PROFESIÓN FISIOTERAPEUTA	EPS MEDIMAS		

II. HISTORIAL MÉDICO							
NIVEL DE ENTRENAMIENTO							
3 VECES POR SEMANA		NUNCA		4 VECES		x OTRO	
TECEDENT	PATOLÓGICOS	NINGUNO					
	OSTEOMUSCULAR	NINGUNO					
	FARMACOLÓGICO	NINGUNO					
	TÓXICO	NINGUNO					
	QUIRÚRGICO	NINGUNO					

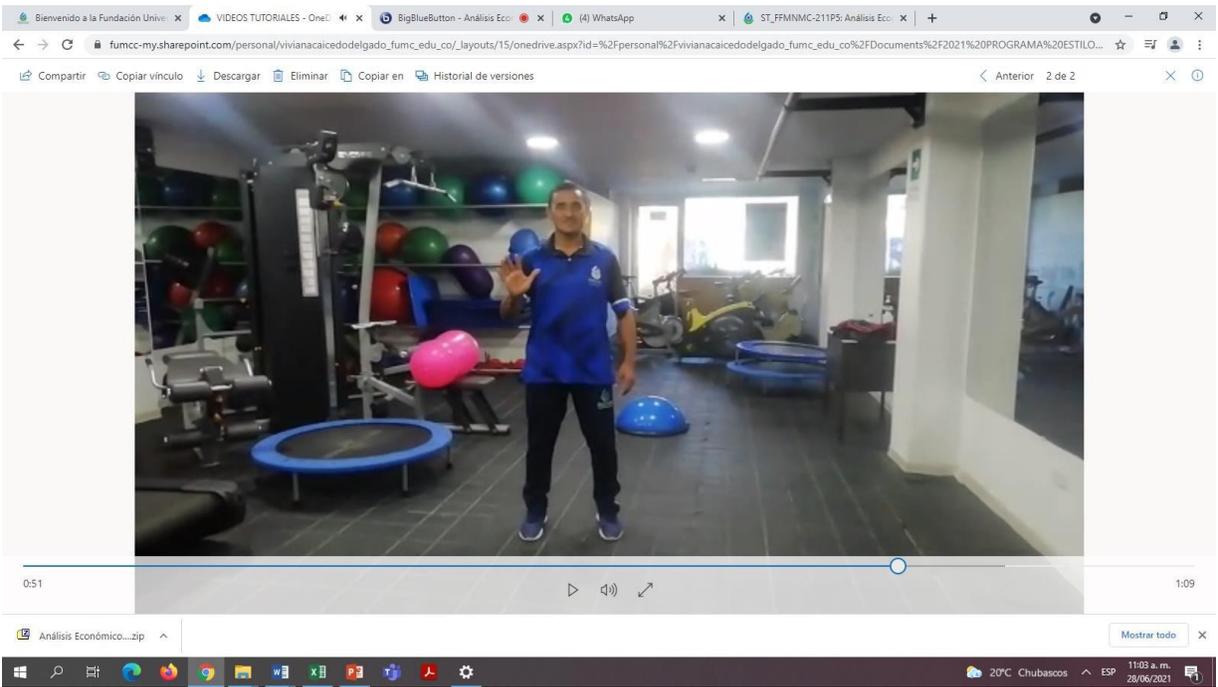
Trabajo de acondicionamiento físico grupal y personalizado

Se realizó programación de un encuentro semanal grupal, de igual forma se subieron a un drive personal videos tutoriales con rutinas cortas y muy prácticas que se pueden relajar antes del baño o de dormir, los cuales se deben realizar 3 veces a la semana con la intención de lograr una mejor resistencia, como sabemos que son muchas las actividades de los docentes y administrativos por tal razón son tan prácticos los tutoriales.

Para este segundo semestre de 2021 que retomamos labores se establece una hora de lunes a viernes para que visiten nuestro gimnasio y actividades de relajación y de expresión corporal al ritmo de diferentes instrumentos musicales y se realizara un ejercicio al aire libre para crecimiento personal y manejo de emociones.

Videos tutoriales





El tablero de los buenos deseos: un es un espacio que pretende a través de frases motivacionales permitir armonizar la salud mental de nuestros participantes.

8 Cosas que puedes hacer para mejorar tu salud mental

- 1. Sacar tiempo para tus hobbies y proyectos diferentes al trabajo**
- Te sentirás bien haciendo algo tangible para ayudar a alguien que lo necesita.
- 2. Cuida tu cuerpo**
- Aliméntate nutritivamente
- Evita fumar y vapear
- Hidrátate
- Haz ejercicio 3 veces por semana
- Duermes mínimo 7 horas al día
- 3. Ayuda a otros**
- Te sentirás bien haciendo algo tangible para ayudar a alguien que lo necesita.
- 4. Ten una red de apoyo**
- Las personas con fuertes conexiones familiares o sociales son generalmente más saludables que aquellas que carecen de una red de apoyo.

8 Cosas que puedes hacer para mejorar tu salud mental

- 5. Aprende a manejar el estrés**
- Haz ejercicio, da un paseo, juega con tu mascota o intenta escribir un diario para reducir el estrés
- 6. Relájate**
- Prueba estrategias de relajación de un minuto, técnicas de respiración, meditación e incluso, oración.
- 7. Ponte metas realistas**
- Decide lo que quieres lograr académica, profesional y personalmente, escribe los pasos que necesitas para alcanzar tus metas. Se realista, no te recargues de trabajo.
- 8. Busca ayuda**
- Buscar ayuda es un signo de fortaleza, no una debilidad.

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

¿LO LIGHT ADELGAZA?

UN PRODUCTO LIGHT ES AQUEL AL QUE SE LE HA REDUCIDO O ELIMINADO ALGUNO DE SUS COMPONENTES CALÓRICOS: ESTO SIGNIFICA QUE CONTIENE MENOS CALORÍAS (PUEDE SER COMO MÍNIMO) QUE LA VERSIÓN NO LIGHT DEL MISMO ALIMENTO O PRODUCTO EN CUESTIÓN.

¿LOS PRODUCTOS INTEGRALES ADELGAZAN?

LOS ALIMENTOS INTEGRALES, POR SU CONTENIDO DE FIBRA POSEEN UN PODER SACIANTE, LO QUE EVITA COMER MÁS CANTIDAD DE OTROS ALIMENTOS.

RECUERDEN

NINGÚN ALIMENTO TIENE LA FUNCIÓN DE ADELGAZAR. PARA QUEMAR LA GRASA ES IMPORTANTE BASTAR A MENOS CALORÍAS DE LAS QUE EL CUERPO NECESITA Y AUMENTAR LA PRÁCTICA DE EJERCICIO.

1 de 1

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

¿Es necesario consumir suplementos vitamínicos para cubrir mis necesidades?

Sólo se recomienda el consumo de suplementos vitamínicos bajo recomendación y control médico. si no lo necesitamos no es necesario consumirlos.

¿Beber agua durante las comidas engorda?

El agua es un alimento acalórico, es decir, sus nutrientes no proporcionan energía. Por lo tanto no engorda si se toma antes, durante o después de las comidas.

Es importante consumir una cantidad adecuada de agua, entre 1,5 y 2 litros diarios ya que el 60% de nuestro peso corporal es agua

Resultados

Son muy significativos las actividades se convirtieron en un espacio de esparcimiento donde se logró sacar a los docentes y los administrativos de la rutina pese a las largas horas frente al computador los encuentros virtuales eran con un sentido diferente donde se saludaban con sus compañeros se veían por sus cámaras reían, cantaban, se contaban chistes, al igual se enteraban de las buenas cosas como de las pérdidas, para muchos se convirtió en un apoyo para manejar el confinamiento y la vez la salud mental y todo lo que trae el encierro (depresión, ansiedad, soledad).

Ya en este 2021 los encuentros presenciales son más significativos, las rutinas y las recomendaciones ha permitido que el peso, la talla, bajen y la salud mental sea vea más beneficiada.



Impactos

Con la práctica de actividad física que para algunos tal vez no es una prioridad en medio de tanta dificultad, para otros se pudo convertir en un aliado el ejercicio físico el cual trajo muchísimos beneficios bilógicos y psicológicos.

Beneficios bilógicos	Beneficios psicológicos
<ul style="list-style-type: none"> · Mejora la resistencia cardiovascular · Regula la tensión arterial · Incrementa o mantiene la densidad ósea. · Mejora la resistencia a la insulina. · Ayuda a mantener el peso corporal. · Aumenta el tono y la fuerza muscular. · Mejora la flexibilidad y la movilidad de las articulaciones. · Reduce la sensación de fatiga. 	<ul style="list-style-type: none"> · Aumenta la autoestima. · Disminuye el estrés y la tensión · Menos niveles de depresión. · Ayuda a relajarte. · Aumenta el estado de alerta. · Disminuye el número de accidentes laborales. · Menor grado de agresividad, rabias, angustia. · Incrementa el bienestar general.

Conclusiones

Continuamos desarrollando el programa de hábitos y estilos de vida saludable para docentes y administrativos de la Fundación Universitaria María Cano de la ciudad de Neiva, resaltando el bienestar físico, psicológico y social que ha traído a nuestros funcionarios e incluso a sus familias que lo acompañaban en sus encuentros virtuales.

Gracias María Cano por cuidar de nuestro bienestar y clima laboral y a un más valioso en esta época de pandemia, se convirtieron en un aliado frente a la adversidad.

Bibliografía

Lic. Abel Limache García Felow Cancer Prevention NIH/NCI/ACS Miembro de Comisión de Lucha Anti tabáquica-INEN. EFECTOS DEL TABACO SOBRE EL ORGANISMO [Internet]. Sld.pe. 1939 [citado el 29 de septiembre de 2021]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/educacion/24092013_EFECTOS_DEL_TABACO_SOBRE_EL_ORGANISMO.pdf

1cero1 S.A.S. Inicio [Internet]. Gov.co. [citado el 29 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.alcaldianeiva.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Informacion-del-Municipio.aspx>

Alemana C. Actividad Física [Internet]. Alemana.cl. 2016 [citado el 29 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://portal.alemana.cl/wps/wcm/connect/Internet/Home/centro-de-extension/aprendamos-de/Hombre/Actividad+Fisica/Que+tipo+de+actividad+fisica+es+recomendable>.

Casos de diabetes [Internet]. Diario Huila. [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://https://www.diariodelhuila.com/en-neiva-existen-6-114-casos-de-diabetes>

Del Huila G. Boletines Epidemiológicos 2019 [Internet]. Gov.co. 2019 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.huila.gov.co/salud/publicaciones/8750/boletines-epidemiologicos-ano-2019/>

Sobrepeso y obesidad problemas de talla grande [Internet]. Com.co. 2013 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.lanacion.com.co/2013/10/20/sobrepeso-y-obesidad-problemas-de-talla-grande/>

Fumadores Pasivos [Internet]. Abchospital.com. 2018 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.abchospital.com/fumadores-pasivos/>

L, Montealegre Mesa. Encuesta Nacional de la situación nutricional en Colombia [Internet]. Edu.co. 2012 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/330/1/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS%20DE%20MAESTRIA-%20JULIO2012.pdf>

De la P. Trabajar en pro de la salud [Internet]. Who.int. 2006 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/about/brochure_es.pdf

OMS. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Who.int. 2016 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

OMS. Estrategia mundial sobre el régimen alimenticio [Internet]. Who.int. 2018 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/>

OMS. Fumadores Pasivos [Internet]. Who.int. 2018 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/60/es/>

De Colombia M de S y. PS. Actividad física [Internet]. Gov.co. 2015 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Actividad-F%C3%ADsica.aspx>

De Colombia M de S y. PS. Páginas - Decálogo de una alimentación saludable [Internet]. Gov.co. 2015 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Alimentaci%C3%B3n-Saludable.aspx>

Javeriana. Percepción de alimentación saludable [Internet]. Javeriana.co. 2011 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.javeriana.co>

Actividad física y sedentarismo [Internet]. Edu.ar. 2010 [citado el 30 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10440/lpez-nancy.pdf

08. Instrumento para evaluar espasticidad en miembro superior, en adultos.

Juan Pablo Barragán Fajardo - Elizabeth Roldan González -
Angie Valentina Sarria - Fernando José Gómez - Camilo Andrés Matabajoy



Palabras Claves

Espasticidad, Fisioterapia, electromiografía, Instrumentos

Introducción

La sistematización del test de TARDIEU es una herramienta tecnológica que permite a través del empleo de dispositivos electrónicos y software computacional, asistir a los evaluadores en la realización de una prueba para evaluar espasticidad.

Dicha tecnología estaría implementada por un hardware, dispositivo Myo Armband brazalete de electromiografía que permite analizar la actividad eléctrica muscular y su orientación espacial, posee acelerómetro y giroscopio, encargados de identificar y medir la velocidad angular y la orientación del movimiento.

Objetivo general

Diseñar una herramienta tecnológica que permita la aplicación de la escala de Tardieu de forma instrumentada en pacientes adultos.

Materiales y métodos

Instrumentos de recolección de información (tipología, cantidad): Test de Tardieu (manual), Test de Tardieu sistematizado, electromiografía, test Ashword. (como escala par). Encuesta de experto evaluador sobre su percepción del uso del dispositivo (aspectos de funcionamiento).

Plan de análisis: Estadística Descriptiva básica: Medidas de tendencia central, medidas de dispersión, comparación de medias. (SPSS V. 25)

Leap motion: Es un dispositivo sensor de hardware de computadora que admite movimientos tridimensionales de manos y dedos como entrada, análogo a un mouse, pero no requiere contacto manual ni conmovedor.

Myo Gesture Control Armband (de Thalmic Labs) Banda Antebrazo Control Remoto formado por un conjunto de eslabones que integran sensores de grado médico de acero inoxidable de alta sensibilidad. Estos dispositivos son capaces de reconocer e interpretar la actividad eléctrica de los músculos y utilizar estas señales como instrucciones para controlar los aparatos electrónicos a distancia y sin necesidad de cables.

Además, también está equipado con un procesador ARM Cortex M4, un sistema de feedback háptico basado en vibraciones, conectividad bluetooth e indicadores LED. Cuenta con una batería de litio que se carga a través de micro USB y que ofrece una autonomía de un día aproximadamente.

Arduino Mega + sensor flexiforce. Esta shield se encastra al arduino mega y permite conectar dispositivos externos, permitiendo la conexión a varios módulos como sensores, servos, relés, botones, potenciómetros y más. Posee una entrada de alimentación para cuando queramos conectar cosas que consuman más de lo que el arduino nos puede brindar. El voltaje recomendado es de entre 7 y 12V y el límite en 6 y 20V

Software especializado. Para el desarrollo del Software, se empleará el motor de desarrollo de videojuegos Unity3D, Para el procesamiento de los datos se utilizará el software SPSS V 25 del cual la Institución posee licenciamiento.

Resultados - impactos

La sistematización por medio de instrumentos que permitan la evaluación de espasticidad de pacientes adultos, de igual manera que permitan analizar la actividad eléctrica muscular y su orientación espacial, además de esto posee acelerómetro y giroscopio, encargados de identificar y medir la velocidad angular y la orientación del movimiento, se logra cuantificar el grado de espasticidad muscular bajo los parámetros de la escala de Tardieu.

De esta forma, se busca contar con un software que permita evaluar la espasticidad de extremidad superior (e incluso la de miembro inferior) tanto en contextos académicos e investigativos como en la clínica, accesible, de bajo costo.

El sistema a desarrollar será portable, y al poderse instalar en computadores de escritorio con sistema operativo Windows, será fácil de desplegar y operar.

Con el sistema desarrollado, será posible evaluar y comparar la evolución del paciente, en su proceso de rehabilitación y continuar avanzando en la realización de investigaciones con un fuerte componente de fundamentación básica soportados en la tecnología y la innovación que soporte hallazgos con evidencia en instrumentos y mediciones objetivas y rigurosas. Fortalecer el grupo de Investigación con productos de alto nivel, incrementando así el plan estratégico Institucional.

Conclusiones

Por medio de la búsqueda en bases de datos institucionales, se pretende identificar instrumentos de valoración biomecánica, clínica, neurofisiológica que permitan evaluar de una forma confiable y precisa aquellos aspectos de espasticidad en pacientes adultos, de igual manera comprender a través de los procesos de evaluación del tono muscular, el origen de la espasticidad y su relación directa con la edad, género, antecedentes clínicos, traumatológicos, farmacológicos (presencia de dolor, utilización de ayudas ortésicas y finalmente la relación entre los procesos de espasticidad y la afectación en las actividades de la vida diaria.

Bibliografía

- Hwang, J., Lee, J. A., & Tú, J. (. (2019). Multiple relationships between Tardieu, Kinematic data, and Wolf Motor Function Test with children with cerebral palsy. IOS press, 13.
- Rosa C, Sáenz C , Urrutia G. (2019) La efectividad de la terapia de ondas de choque extracorpóreas para reducir la espasticidad de las extremidades inferiores en pacientes con accidente cerebrovascular: una revisión sistemática y un meta análisis. Temas en la rehabilitación del accidente cerebrovascular 0: 0, páginas 1-21.
- Lynn Bar-On, Jaap Harlaar y Kaat Desloovere , Evaluación de la espasticidad en la parálisis cerebral , parálisis cerebral , 10.1007 / 978-3-319-50592-3_40-1 , (1-16) , (2018).
- Martíneza, J; Ríos, J; Poveda, E. (2015). Relación entre escalas de espasticidad y escalas de independencia y estado funcional en pacientes con parálisis cerebral. Elsevier. Volumen 37, Pages 175-184.
- Winifred D. Paulis, Herwin L.D. Horemans, Betty S. Brouwer, Henk J. Stam (2011). Excellent test–retest and inter-rater reliability for Tardieu Scale measurements with inertial sensors in elbow flexors of stroke patients IOS press, 13.
- Waninge, R. R. (2011). Viabilidad, fiabilidad test-retest y fiabilidad entre evaluadores de la Escala Ashworth modificada y la Escala Tardieu modificada en personas con discapacidad intelectual y múltiple. IOS press, 13.
- Haugh, A. D. Pandyan & G. R. Johnson (2006) A systematic review of the Tardieu Scale for the measurement of spasticity, Disability and Rehabilitation, 28:15, 899-907, DOI: 10.1080/09638280500404305
- Mehrholz, J., Wagner, K., Meibner, D., Grundmann, K., Zange, C., Koch, R. y Pohl, M. (2005). Fiabilidad de la Escala de Tardieu modificada y la Escala de Ashworth modificada en pacientes adultos con lesión cerebral severa: un estudio comparativo. Rehabilitación clínica, 19 (7), 751-759. <https://doi.org/10.1191/0269215505cr889oa>
- Gracies, M; Burke, Kim; Clegg, N; Browne, R; Rushing, C; Fehlings, D; Matthews, D; Tilton, A; Delgado, M. (2005). Fiabilidad de la escala Tardieu para evaluar la espasticidad en niños con parálisis cerebral. Elsevier. Volumen 91, páginas 421-428.
- Gholami, S; Nakhostin, N; Naghdi, S; Tabataei, A; Jannat, D; Senobari, M; Dadgood, M. (2017). Biomechanical investigation of the modified Tardieu Scale in assessing knee extensor spasticity poststroke. Physiother Res; 23:e1698. <https://doi.org/10.1002/pri.1698>.
- Barth J, Geed S, Mitchell A, Lum PS, Edwards DF, Dromerick AW. Characterizing upper extremity motor behavior in the first week after stroke. Tremblay F, editor. PLoS One [Internet]. 2020 Aug 10 [cited 2020 Sep 15];15(8):e0221668. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0221668>
- Arroyo MO, Arzoz T, Cabrera J, Calderon F, Sebatián F, Matín Serrano E. Espasticidad. Rehabilitación, 1998; 32: 419-429
- Stefanovska A, Rebersek S, Bajd T, Dodovnik L. Effects of electrical stimulation on spasticity. Critical Reviews in Physical and Rehabilitation Med 1991; 3(1): 59-99.
- Schiaffino L, Et Al.(2002). Sistema para evaluación de la espasticidad muscular. Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica. XXIII (2) :116-122.

Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inge/ib-2002/ib022i.pdf>

- Gómez-Soriano J, Cano-de-la-Cuerda R, Muñoz-Hellín E, Ortiz-Gutiérrez R, Taylor JS. Valoración y cuantificación de la espasticidad: revisión de los métodos clínicos, biomecánicos y neurofisiológicos. *Rev Neurol* 2012;55 (04):217-226. doi: 10.33588/rn.5504.2012229
- Tardieu G, Shentoub S, Delarue R. (1954). Research on a technic for measurement of spasticity. *Rev Neurol (Paris)*; 91: 143-4
- Boyd NR, Graham HK. Objective measurement of clinical findings in the use of botulinum toxin type A for the management of children with cerebral palsy. *Eur J Neurol* 1999; 6: 223-35
- Winifred, D. Paulis, A. Herwin, L. Horemans, L. Brouwer, S. Henk, J. Excellent test-retest and inter-rater reliability for Tardieu scale measurements with Inertial sensors in elbow flexors of 42 stroke Patients. *Gait and Posture*. 2011 Octubre; 33(185-189).
- Bar-On L, Aertbeliën E, Wambacq H, Severijns D, Lambrecht K, Dan B, Huenaerts C, Bruyninckx H, Janssens L, Van Gestel L, Jaspers E, Molenaers G, Desloovere K. A clinical measurement to quantify spasticity in children with cerebral palsy by integration of multidimensional signals. *Gait Posture*. 2013 May;38(1):141-7. doi: 10.1016/j.gaitpost.2012.11.003. Epub 2012 Dec 4. PMID: 23218728
- Hong MJ, Park JB, Lee YJ, Kim HT, Lee WC, Hwang CM, Lim HK, Lee DH. Quantitative Evaluation of Post-stroke Spasticity Using Neurophysiological and Radiological Tools: A Pilot Study. *Ann Rehabil Med*. 2018 Jun 27;42(3):384-395. doi: 10.5535/arm.2018.42.3.384. PMID: 29961736; PMCID: PMC6058583.

09. Laboratorios de innovación social en salud desde una mirada nacional e internacional, revisión documental periodo 2016 - 2021

Sebastián Mina Hoyos - Leydin Carolina Vásquez Henao



Palabras Claves

Innovación, salud, investigación, Colombia, Latinoamérica, laboratorios, sistemas de salud, innovación científica, practica social, educación, innovación social, eficacia, eficiencia, salud publica

Introducción

La innovación social nace como un proceso que hay que observar y estimar en la indagación de soluciones ante los desafíos que enfrentan los países que se encuentran en desarrollo entonces podríamos decir que la innovación social es un grupo de estrategias para incrementar el bienestar, la calidad de vida, la cultural o el mejor manejo de los servicios públicos. De tal manera que la Innovación Social mejora la salud y el bienestar de las personas y tiene un potencial transformador que fortalece la resiliencia de las comunidades, pero en la actualidad existen pocos laboratorios de innovación social en salud, esto teniendo en cuenta que la revisión documental que se está haciendo acerca de este tema es muy poca. por otro lado se evidencia realmente un mundo cambiante donde ya desde hace mucho los avances en la ciencia y la tecnología, han logrado mejorar la calidad de vida de muchas personas en el mundo, pero no ha ayudado en la manera en la que vivimos y nos relacionamos, todo esto resulta insostenible ya que los problemas crecen a una velocidad impresionante y las soluciones que generamos son inversamente proporcionales, por ello se requiere una solución innovadora con la que se logre generar un impacto positivo. es cierto decir que los laboratorios de innovación social son de gran importancia en la comunidad, y más aun con todos los retos que se han venido presentando en la actualidad, este tipo de laboratorios nos podrían brindar estrategias de intervención y mejoramiento en cada uno de los temas relacionados con la salud, teniendo en cuenta cada uno de los entornos que se presenten.

Objetivo general

Realizar una revisión bibliografía sobre laboratorios de innovación social en salud en el mundo y su importancia en la sociedad

Materiales y métodos

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO: Observacional no experimental

FUENTES DE INFORMACIÓN: Bases de datos

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: Matriz de rastreo Excel

Resultados

La innovación en salud ha sido uno de los temas más relevantes en la actualidad, a pesar de que ya se conocía el tema de innovación social, es un nuevo reto implementarlo en la salud, es cierto decir que es de gran importancia la innovación para atender necesidades de las personas que han tenido dificultades en sus diferentes contextos, como los bienes, cultura, política entre otras como lo menciona "Bordignon 2018"

A pesar de conocer y entender la necesidad de implementar la innovación social a la salud por parte de los trabajadores de la salud, Halpaap, et al. 2020 mencionan que hay una limitación en este tema ya que las autoridades de alto nivel aun no tienen conocimiento de los contextos actuales, y por ende se ha dificultado o se ha hecho lenta esta implementación. por consiguiente, se ha tornado cada vez más importante la implementación de la innovación

social ya que como lo menciona Saavedra en 2016, los problemas de la sociedad crecen de una manera muy veloz y las soluciones que realizamos no son suficientes, por lo cual se requiere una solución innovadora y así mismo poder resolver cada problema del contexto de la sociedad.

Para entender mejor la importancia de la innovación social en salud, Ruiz Ibáñez et.al 2010 dicen que es una secuencia de procesos, sistemas de trabajo y costumbres con un enfoque en mejorar los resultados en salud, una mejor administración en la salud, y brindar rentabilidad y una mejor experiencia en los usuarios. Por eso, los profesionales de la salud deben llevar a cabo estas innovaciones de forma organizada en todos los aspectos de la creación de la innovación y más aún cuando es encaminada en el bienestar de una sociedad.

Por lo tanto la implementación de laboratorios de innovación social vendría siendo el método más eficiente para resolver las dificultades de la sociedad, Fernando Bordignon 2018 dice que este tipo de laboratorios no solo se enfoca en la implementación de saberes para poder llevarlos a cada una de las personas, sino que se enfatiza en actuaciones en la sociedad que ella misma pueda resolver dificultades que los afecte de manera directa e indirecta, todo esto logrando que las personas también desarrollen una mejor creatividad y puedan resolver y enfrentar las dificultades o problemáticas, por esta razón la Innovación Social en Salud nos brinda un mejor panorama acerca del contexto con la cual llevar a cabo la prestación de servicios de salud por eso es importante saber que la innovación social en salud es una de las mejores soluciones para un desafío de salud sistémico, como ya se mencionó anteriormente brinda un enfoque creativo y poco habitual para hacer que la atención en salud sea más eficiente, incluyente y que pueda llegar a todas las personas tal y cual como lo mencionan Vacaflor T. et.al. 2018.

Por otro lado, Arboleda Jaramillo et.al. 2019 dicen que las ideas de los laboratorios de innovación social son empleadas como prototipos que aspiran ser de una manera metódica en este caso causa-raíz, principalmente para iniciar con problemáticas más complejas, es decir que todos esos conflictos, dificultades etc. puedan resolverse de una manera más eficaz ya que por medio de estos laboratorios se podrían diseñar estrategias de solución y que estos mismos nos brindan un mejor conocimiento del problema a raíz, lo cual llevaría a una mejor solución focalizada.

Es decir que este tipo de innovación surgió como un proceso en el cual se puede observar y estimar en la búsqueda de soluciones ante los problemas de los países que se encuentran en desarrollo, por lo tanto, podríamos decir que la innovación social es la mejor estrategia para incrementar el bienestar y por ende mejorar la calidad de vida de las personas y optimizar los servicios públicos en este caso la salud como lo

dicen Lara de la Calleja et.al. 2019.

De igual manera Lindi van Niekerk et.al. 2020 mencionan que a pesar de que la innovación social en salud tiene una gran facultad para el mejoramiento de los sistemas de salud, sigue existiendo muy poca implementación de este tipo de innovación en los servicios de salud y que es principalmente en los países de medios y bajos ingresos, tal vez como se mencionó anteriormente por la falta de conocimiento del entorno por parte los altos mandos de una sociedad o también podría ser por la falta de interés de estas personas.

Impactos

Dentro de la investigación se busca optimizar e implementar laboratorios de innovación social no solo en la salud si no desde los diferentes campos en los que la comunidad y o población se generen problemáticas para su intervención y solución de manera estratégica, y oportuna.

Conclusiones

En conclusión se puede decir que la innovación social es un tema de gran importancia en la actualidad ya que nos puede brindar una solución nueva a un problema de manera que se pueda resolver de una forma mas eficiente , es ahí donde encontramos su importancia en la sociedad , ya que en los últimos años se han encadenado numerosas problemáticas sociales, desde los conflictos estatales hasta la numerosa expansión poblacional. De tal manera que la implementación de laboratorios de innovación social en salud ha sido una gran necesidad en la actualidad principalmente con lo que se vive con la pandemia de la COVID 19, y la manera en la que se ha propagado , esto evidenciando un colapso en los sistemas de salud, y no solo por la COVID 19 , desde muchos años atrás , hablando

principalmente de Colombia ha habido mucho déficit en la salud , y que por ende afecta directa e indirectamente a la población, la importancia de este tipo de laboratorios se evidencia desde la necesidad de resolver los problemas específicos de la sociedad y el orden que se debe dar en los sistemas de salud por otro lado se concluye que hay un gran déficit en la implementación de este tipo de laboratorios de innovación social en salud principalmente en Colombia , teniendo en cuenta la revisión bibliográfica que se realizó en este documento y también con la evidencia que nos da el entorno en que vivimos, “mal manejo de los recursos de la salud, mala organización de los sistemas de salud y colapso de los mismos, corrupción , etc.

Bibliografía

- Patricia E. Almaguer Kalixto, Pedro José Escriche Bueno. (2019) LABORATORIOS DE INNOVACIÓN SOCIAL EN CONTEXTOS RURALES 2018.
- Dora Inés Molina de Salazar y Carlos Eduardo Rivera-Molano. (2019) Revista Colombiana de Cardiología.
- Beatrice M Halpaap, Joseph D Tucker, Don Mathanga Noel Juban Phyllis Awor Nancy G Saravia Larry Han Katusha de Villiers Makiko Kitamura a Luis Gabriel Cuervo Rosanna Peeling John C Reeder (2020). Innovación social en la salud global: impulsando la acción de ubicación. The Lancet Global Health
- Jenny Edith Parada Camargo, Francisco Aníbal Ganga Contreras, Yordaly Yaneth Rivera Jiménez, (2017) Estado del arte de la innovación social: una mirada a la perspectiva de Europa y Latinoamérica, serbiluz.
- José Hernández-Ascanio, Pilar Tirado-Valencia, Antonio Ariza-Montes. (2016)El concepto de innovación social: ámbitos, definiciones y alcances teóricos, Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa, nº 88
- Luis Enrique Vacaflor T. Luisa Fernanda Duque P. Diana María Castro-Arroyave. (2018) sihi: avanzando la innovación social en salud. Hub LAC - Social Innovation in Health Initiative.
- Hernández-Gil, C., & Jaramillo-Gaitán, F. A. (2020). Laboratorio de innovación social: hibridación creativa entre las necesidades sociales y las experiencias significativas de los estudiantes de administración de empresas. Rev.investig.desarro.innov., 10 (2), 267-281.
- Ruiz-Ibáñez, Carlos, Jiménez, María Carolina, & Osorio Valencia, Juan Sebastián. (2012). casos de innovación en salud en colombia: retos y proyectos. Revista Ingeniería Biomédica, 6(11), 10-21. Retrieved May 11, 2021
- Fundación ONCE para la Cooperación e Inclusión Social de personas con discapacidad (2020). Accesibilidad e Innovación Social en la atención sanitaria. Las TIC como facilitador para un uso eficiente de la Sanidad II.
- Mora Pilar, Maldonado Ana y Villar Gabriela (S.F) Innovación social como una política cultural del diseño para el desarrollo regional.
- Lucia Ximena Medina Capacoila. (2020). Innovación Social: conceptualización, desarrollo y situación actual en Europa y América Latina
- Carlos Felipe Escobar Roa. (2020). La Innovación en salud y la formación del talento humano en salud. Reflexiones en medio de la pandemia. Rev. salud. bosque.
- Vizcaino-Escobar, Annia Esther, Fernández-Castillo, Evelyn, Otero-Ramos, Idania, Rodríguez-González, Diana Rosa, & Martínez-Rodríguez, Lesnay. (2021). Social Innovation Project for Psychological Care in Crisis by COVID-19. Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina.
- Santamaría Ramos, J. A. y Madariaga Orozco, C. A. (2019). La participación ciudadana en los procesos de innovación social de las fundaciones de cuarta generación en la ciudad de Barranquilla. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (56), 126-140.
- Redy Colpas Castillo; Arnulfo TARON Dunoyer; Lorenzo FUENTES Berrio. (2019) Innovación social y sostenibilidad en América Latina: Panorama actual.rev espacios

- María del Pilar Rodríguez Quezada. (2019). Modelo arcoíris una innovación social para el desarrollo sostenible de comunidades rurales. ciki porto alegre
- Dmitri Domanski. [y 23 más]. (2016) Innovación Social en Latinoamérica. Corporación Universitaria Minuto de Dios
- Yessica Johana Carmona Rodríguez. (2020). La innovación social en la implementación de una estrategia de educación en salud ambiental en un territorio periurbano. Sistematización de la experiencia. Universidad de Antioquia Facultad Nacional de Salud Pública.
- Ismael Blanco & Helena Cruz Gallach & Rubén Martínez Moreno & Marc Parés. (2015). Institut de Govern Polítiques Públiques Universitat Autònoma de Barcelona.
- Van Niekerk, L., Mathanga, DP, Juban, N. et al. (2020). Las universidades como catalizadores de la innovación social en los sistemas de salud en países de ingresos bajos y medianos: un estudio de caso de varios países. Infect Dis Poverty 9, 90

10. Principales secuelas síndrome postcovid revisión de literatura 2020 - 2021

Natalia Andrea Franco Pérez - Elizabeth Roldán González - Leila Rosmery Imbachi



Palabras Claves

Secuelas, dominios, covid 19, síndrome postcovid

Introducción

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan, en China. Rápidamente, a principios de enero, las autoridades de este país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus, fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020. La enfermedad ha ido expandiéndose hacia otros continentes como Asia, Europa y América, llega a nuestro país el 6 de marzo de 2020. El Ministerio de Salud y Protección Social confirma el primer caso de COVID-19 en el territorio nacional luego de los análisis practicados a una paciente de 19 años en Bogotá -Colombia. La ciudadana, procedente de Milán, Italia, presentó síntomas y acudió a los servicios de salud donde se le tomaron las muestras para el análisis respectivo. Ante esto, el Instituto Nacional de Salud confirmó resultados positivos a las pruebas. Como parte del proceso fisiopatológico de la COVID-19, se

genera una respuesta inflamatoria intensa que tiene al tracto respiratorio y principalmente el pulmón como primer órgano afectado, Sin embargo, varios estudios apuntan que las secuelas de esta infección no sólo se limitan al aparato respiratorio, y que se han registrado secuelas en el sistema cardiovascular, en el sistema renal, en el sistema nervioso central y periférico. Se ha documentado también secuelas psiquiátricas y psicológicas. Es por esto que se pretende identificar las secuelas del Covid 19 de acuerdo a lo reportado en la literatura científica en el periodo 2020-2021.

Objetivo general

Identificar las secuelas del Covid 19 reportadas con mayor frecuencia en la literatura científica en el periodo 2020-2021

Materiales y métodos

Estudio Documental, tipo Revisión narrativa de literatura, método: análisis de contenido definiendo categorías por dominios corporales afectados. Enfoque: Cualitativo. Población: artículos científicos y publicaciones académicas que estén disponibles en bases de datos reconocidas tanto por la calidad como por su pertinencia científica (Science Direct, Scopus, scielo, bvs-biblioteca virtual en salud, Elsevier). Así mismo se incluirán aquellas del ámbito nacional que cuenten con repositorios abiertos digitales en centro de formación universitaria (publindex) o asociaciones gremiales, académicas. Método de Búsqueda. Se realiza búsqueda y traducción independiente por cada uno de los integrantes del equipo investigador. Posteriormente se realizará en equipo la selección inicial, (a partir de la lectura del abstract) y final (a partir de la lectura analítica y completa de los artículos) por todos los integrantes. Los términos de búsqueda relacionados son: secuelas postcovid, covid persistente, Síndrome post-COVID-19, efectos a largo plazo de la covid-19, secuelas del covid. Combinaciones con SARS-CoV-2 Se incluyeron los artículos que reporten Investigaciones originales (ensayos clínicos, reportes de casos, series de casos, estudios de corte trasversal, ensayos clínicos y metaanálisis) que incluyen información sobre cualquier tópico de secuelas de la COVID-19; Artículos que evidencien aplicación de protocolos o guías de manejo para la covid 19 desde la fisioterapia. Artículos publicados en idiomas español, inglés y portugués.

Resultados

A la fecha se cuenta con un total de 65 artículos revisados. Considerando el inicio del contagio (finales del año 2019), los reportes publicados corresponden al año 2020 – 2021; siendo los del último año los que contienen mayor cantidad de información clínica que permite la comprensión de las secuelas y manifestaciones en los diferentes sistemas.

De los países que reportan un alto número de contagios, ubicados en los 5 primeros lugares a nivel mundial, se encontró mayor cantidad de publicaciones; los cuales corresponden a España y Estado Unidos. De Países Latinoamericanos se logra identificar 27 estudios, 23 correspondiente a países europeos, 10 norteamericanos y 5 de regiones Asiáticas.

Los datos disponibles en la actualidad precisan fundamentalmente los síntomas iniciales o percibidos durante el curso de la infección por COVID-19 y en menor frecuencia las secuelas a nivel multisistémico; siendo del respiratorio, cardiaco y neurológico las que más se reportan. Los investigadores sugieren seguimientos prolongados a los sobrevivientes de COVID-19, realizar estudios con mayor cantidad de pacientes y diseñar los mismos con un alto nivel de rigurosidad metodológica. Dado el periodo por el cual ha evolucionado la pandemia (1 año y 4 meses), aún no es posible determinar la totalidad de secuelas que puede padecer un paciente y la severidad de las mismas. Se continúa investigando sobre la relación que tienen los eventos ocurridos en la fase aguda de la infección con la sintomatología inicial reportada y las posibles consecuencias derivadas del evento fisiopatológico por cada uno de los sistemas; aclarando además que los reportes sólo toman en cuenta las secuelas derivadas de la infección por la variante originada en Wuhan.

Posterior a la infección por COVID-19, el seguimiento brindado a los pacientes ha permitido establecer que a nivel pulmonar la Fibrosis y el deterioro de la función pulmonar impactan considerablemente sobre la calidad de vida de los pacientes dada la repercusión que tiene en la realización de actividad física y las tareas propias del individuo en su cotidianidad. En el sistema Neurológico se han venido reportando síntomas relacionados con la afectación a las funciones ejecutivas con alteración de la memoria, trastornos de la concentración y también aquellas más graves que precisan de tratamiento continuo como lo son ECV y Síndrome de Guillán Barré. Los síntomas musculoesqueléticos son reportados como persistentes después del alta hospitalaria y otros sistemas en los cuales se registran secuelas son el Vascular-Hematológico, renal, tegumentario y endocrino. Hallazgos que han tomado gran importancia en la vigilancia de los sobrevivientes Poscovid establecen que el estrés postraumático, los síntomas depresivos y la psicosis se han desarrollado en pacientes con antecedentes de ingreso a UCI, tratamiento con ventilación mecánica y que han experimentado delirio.

Así mismo, la OMS en su documento Manejo clínico de la COVID-19 (Enero2021) establece recomendaciones para la Rehabilitación integral de los sobrevivientes, reportando entre las secuelas que derivan a seguimiento continuo: Síndrome Poscuidados Intensivos, pérdida de condición física, aparición de trastornos cognitivos y Psiquiátricos. El seguimiento de 4 meses posterior al alta hospitalaria, permite establecer que los síntomas notificados en mayor frecuencia son astenia, mialgias, disnea y cefalea. Los episodios trombóticos y la reacción mediada por el sistema inmunitario (Síndrome de Guillán Barré) también son incluidas entre las complicaciones secundarias que precisan de Rehabilitación. Después de 4 a 8 semanas de recibir el alta hospitalaria los síntomas relacionados tanto en pacientes ingresados a UCI y No ingresados a UCI son: Astenia, Disnea, trastorno por estrés postraumático, dolor, cambio de la voz, tos, disfagia, angustia, tristeza, dificultad para concentrarse, alteraciones de la memoria e incontinencia.

A continuación, se relacionan las secuelas reportadas por sistemas resultado de la presente revisión:

Sistema	Secuela Reportada	Datos importantes de destacar
Respiratorio	Fibrosis Pulmonar	Pacientes con enfermedades respiratorias crónicas, tienen mayor vulnerabilidad a presentar consecuencias respiratorias
	Deterioro de la función pulmonar	
	Disnea	
	Polipnea Postactividad	
Cardiaco	Daño Miocárdico	
	Cardiomiopatía	
	Arritmias y bloqueos	
Neurológico	Delirio	El tener antecedente de Ictus aumenta 3 veces el riesgo de morir por COVID-19.
	Síndrome Disejecutivo	
	Trastornos de la concentración	
	Trastornos del Sueño	
	Pérdida de memoria	
	Cefalea	
	Neuropatía	
	Síndrome de Guillan Barré	
	Disfunción olfativa	
	ECV agudo	
	Epilepsia	
	Meningoencefalitis	
	Síndrome de Miller Fisher	
	Mayor riesgo de estrés postraumático	
Síntomas depresivos		
Psicosis		
Músculo esquelético	Síndrome de Fatiga Posviral	El deterioro del estado y la función física pueden persistir de 1 a 2 años después de la infección
	Desacondicionamiento muscular	
	Atrofia muscular	
	Miopatía (Aguda, Corticoidea)	
	Dolor Crónico	
Vascular y Hematológico	Linfopenia	
	Trombosis microvascular	
	Enfermedad Tromboembólica	
Tegumentario	Herpes Simple	
	Alopecia Areata (principalmente de la barba)	
	Dermatitis	
	Acné	
Endocrino	Hiper glucemia	
Renal	Daño Glomerular	
	Albuminuria	
	Insuficiencia Renal	

Impactos

Los resultados permitirían aportar a:

- Implementar estrategias innovadoras de vigilancia en salud pública de éstas secuelas
- Generar lineamientos de guía o protocolo de manejo desde la Fisioterapia para secuelas que involucren alteraciones del movimiento corporal humano

Conclusiones

Se identifican las principales secuelas por dominios corporales llamando la atención el incremento de las secuelas cognitivas y emocionales

Bibliografía

- OMS. Manejo clínico de la COVID-19: Orientaciones Evolutivas. 2021
- Rooney, S., Webster, A., & Paul, L. (2020). Systematic Review of Changes and Recovery in Physical Function and Fitness After Severe Acute Respiratory Syndrome-Related Coronavirus Infection: Implications for COVID-19 Rehabilitation. *Physical therapy*, 100(10), 1717–1729. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzaa129>
- Garrigues E, Janvier P, Kherabi Y, Le Bot A, Hamon A, Gouze H, Doucet L, Berkani S, Oliosi E, Mallart E, Corre F, Zarrouk V, Moyer JD, Galy A, Honsel V, Fantin B, Nguyen Y. Post-discharge persistent symptoms and health-related quality of life after hospitalization for COVID-19. *J Infect*. 2020 Dec;81(6):e4-e6. doi: 10.1016/j.jinf.2020.08.029. Epub 2020 Aug 25. PMID: 32853602; PMCID: PMC7445491.
- Harvey O, McLean L, Walshaw C, Kemp S, Corrado J, Singh R, Collins T, O'Connor RJ, Sivan M. Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: A cross-sectional evaluation. *J Med Virol*. 2021 Feb;93(2):1013-1022. doi: 10.1002/jmv.26368. Epub 2020 Aug 17. PMID: 32729939.
- Xiong, Q., Xu, M., Li, J., Liu, Y., Zhang, J., Xu, Y., & Dong, W. (2021). Clinical sequelae of COVID-19 survivors in Wuhan, China: a single-centre longitudinal study. *Clinical microbiology and infection : the official publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 27(1), 89–95. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.023>
- Whittaker, A., Anson, M., & Harky, A. (2020). Neurological Manifestations of COVID-19: A systematic review and current update. *Acta neurologica Scandinavica*, 142(1), 14–22. <https://doi.org/10.1111/ane.13266>
- Góngora Gómez, Onelis, & Gámez Leyva, Luis Rafael. (2020). Manifestaciones extrapulmonares de la infección por el nuevo Coronavirus SARS-CoV-2. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(Supl. 1), e3378. Epub 10 de junio de 2020. Recuperado en 03 de abril de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400006&lng=es&tlng=es.
- Mariños Sánchez, Evelyn, & Espino Alvarado, Poul, & Rodríguez, Liliana, & Barreto Acevedo, Elliot (2020). Manifestaciones neurológicas asociadas a COVID-19 en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(4), 243-256. [fecha de Consulta 3 de Abril de 2021]. ISSN: 0034-8597. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372065731005>
- Roque Pérez, Lázaro, & González Escudero, Mabel, & Pérez Carballido, Liz (2020). Manifestaciones cutáneas secundarias a la pandemia COVID-19. Presentación de un caso. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(6), . [fecha de Consulta 3 de Abril de 2021]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465572015>
- Hernando, J. E. C. (2021). Seguimiento de los pacientes con secuelas no respiratorias de la COVID-19. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 28(2), 81–89. <https://sciedirect.bibliofumc.elogim.com/science/article/pii/S1134207220302310>
- Versace, V., Sebastianelli, L., Ferrazzoli, D., Romanello, R., Ortelli, P., Saltuari, L., D'Acunto, A., Porraccini, F., Ajello, V., Oliviero, A., Kofler, M., & Koch, G. (2021). Intracortical GABAergic dysfunction in patients with fatigue and dysexecutive syndrome after COVID-19. *Clinical Neurophysiology*, 132(5), 1138–1143. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2021.03.001>
- Abenza-Abildúa, M., Ramírez-Prieto, M., Moreno-Zabaleta, R., Arenas-Valls, N., Salvador-Maya, M., Algarra-Lucas, C., Rojo Moreno-Arrones, B., Sánchez-Cordón, B., Ojeda-Ruiz de Luna, J., Jimeno-Montero, C., Navacerrada-Barrero, F., Borrue-Fernández, C., Malmierca-Corral, E., Ruíz-Seco, P., González-Ruano, P., Palmi-Cortés, I., Fernández-Travieso, J., Mata-Álvarez de Santullano, M., Almarcha-Menargues, M., . . . Pérez-López, C. (2020). Complicaciones neurológicas en pacientes críticos por SARS-CoV-2. *Neurología*, 35(9), 621–627. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2020.07.014>
- Trejo-Gabriel-Galán, J. (2020). Ictus como complicación y como factor pronóstico de COVID-19. *Neurología*, 35(5), 318–322. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2020.04.015>

11.

Requerimientos de diseño de una prótesis externa de mama a partir de una encuesta de satisfacción en mujeres mastectomizadas por cáncer de seno

Catalina Lopera Muñetón - Fanny Valencia Legarda - Elizabeth Montserrat García Casillas



Palabras Claves

Cáncer de seno, prótesis externa, fisioterapia oncológica

Introducción

La extirpación de la mama constituye un impacto físico y psicológico en las mujeres sometidas a este tipo de cirugía. Una vez realizada la mastectomía, la utilización de prótesis externas constituye uno de los recursos más utilizados por estas mujeres. Aproximadamente, más del 90% de las mujeres mastectomizadas utilizan una prótesis mamaria (1). Estudios previos realizados por nuestro grupo de investigación han reportado que posterior a la mastectomía, el tejido extraído altera la distribución del peso corporal favoreciendo la elevación del hombro, lateralización del tronco y sobrecargas musculares(2). Biomecánicamente, la prótesis puede ayudar a mantener la simetría corporal logrando mantener el equilibrio de peso entre ambos lados del cuerpo, manteniendo la alineación de la espalda y evitando la posible aparición de desviaciones de columna(3).

Objetivo general

Diseñar una prótesis externa de mama a partir del análisis de variables posturales y biomecánicas de mujeres mastectomizadas por cáncer de seno.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional, con un grupo de 20 mujeres con mastectomía unilateral, a través de esta metodología se buscó establecer la relación entre el uso de la prótesis externa en las pacientes y las alteraciones ergonómicas asociadas a problemas relacionados con el confort, además de identificar las principales dificultades en el diseño de la prótesis.

Mediante la aplicación de una encuesta de 12 preguntas cerradas calificadas con la escala Likert (0-5) y 3 preguntas abiertas relacionadas con la frecuencia y actividades en las que se usaba la prótesis, se obtuvieron datos sobre la percepción de las mujeres tras el uso de la prótesis por 8 semanas, lo que permitió recopilar información con el fin de establecer los principales problemas funcionales y ergonómicos ocasionados por la ausencia de un seno y el uso alternativo de una prótesis externa. Finalmente, estos resultados fueron cotejados con estudios previos en la misma población de fotometría, electromiografía, dinamometría y baropodometría; para proponer mejoras sobre la prótesis externa de acuerdo con los requerimientos de las usuarias evaluadas.

Resultados

El 75% de las 20 pacientes encuestadas refirieron utilizar la prótesis para todas sus actividades. De las 20 pacientes encuestadas únicamente 1 se sintió limitada para su uso en el gimnasio por el sudor y 1 más para vestir ropa estraple. El 75% de las encuestadas consideraron que la prótesis es muy fácil de poner, y el 85% considero que toma poco o nada de tiempo ponerse la prótesis.

El 95% de las usuarias consideraron que la prótesis no genera picazón y que es muy fácil de

limpiar. 85% de las pacientes describen que la prótesis no genera dolor en el cuello, hombro o espalda. El 80% de las encuestadas piensan que la prótesis es cómoda, sin embargo 8 de las 20 usuarias se mostraron insatisfechas en relación a la comodidad y similitud del peso de la prótesis con el seno contralateral.

65% de las pacientes consideran que la prótesis tiene un peso muy similar al seno contralateral. 90% percibe que la prótesis oculta la falta de su seno adecuadamente, lo cual corresponde con que 70% de las encuestadas que sientan la prótesis como parte de su cuerpo. 95% de las encuestadas se encuentran satisfechas con la prótesis. 75% de las usuarias refiere utilizar la prótesis para realizar todas sus actividades y 20% refiere usar el producto solo para salir de la casa. 90% de las usuarias manifiestan que en ninguna actividad se sintieron limitadas por el uso de la prótesis.

Discusión

La mastectomía tras un cáncer de mama es una experiencia traumática para la mujer. Algunos autores han definido las perturbaciones relacionadas con el cáncer de mama y sus tratamientos, y, aproximadamente un 30% de las mujeres sufren problemas psicológicos, entre los que cabe destacar: sentimientos de mutilación y alteración de la imagen corporal, disminución de la autoestima, pérdida de la feminidad. Es por esto que la mayoría de las mujeres después de la mastectomía utilizan prótesis externa, y, aunque ésta puede enmascarar la pérdida de la mama, usualmente no se incorpora en la imagen corporal de la mujer, por lo que no ayuda a solucionar la sensación de deformidad por el mismo hecho de que se tiene una idea distorsionada de su propia imagen. Estos resultados son coherentes con los encontrados en nuestra investigación donde la totalidad de las pacientes refirieron que la prótesis oculta

perfectamente la falta del seno, sin embargo, algunas de ellas no la consideran como parte de su cuerpo. Para esta situación la fisioterapia puede ofrecer una estrategia de tratamiento, en relación con la imagen corporal y las alteraciones motoras y sensitivas que se presentan en esta población.

Es importante, además, mencionar que la frecuencia de uso que las pacientes le dan a la prótesis, influye directamente en los aspectos de adaptación y confort, en nuestro grupo se aprecia que las usuarias que refieren mayor incomodidad y dolor en espalda, hombros y cuello, son aquellas que hicieron un uso poco frecuente de la prótesis (únicamente 2 días a la semana y durante muy pocas horas). La literatura recomienda utilizar la prótesis lo antes posible posterior a la mastectomía y usarla el mayor tiempo factible con el fin de conseguir el equilibrio de peso. Finalmente, la prótesis juega un papel importante en la simetría, la postura, la apariencia personal, además de proporcionar una sensación de bienestar, confianza en uno mismo y feminidad.

Conclusiones

Se enfatiza en la importancia de una adecuada rehabilitación oncológica, donde se permita una intervención integral la cual incluya trabajo de propiocepción e imagen corporal, para de esta manera poder evidenciar todos los beneficios que aporta biomecánica, estética y psicológicamente una prótesis externa; y finalmente generar un impacto positivo en la calidad de vida de dichas pacientes, favoreciendo su funcionalidad y readaptación.

Bibliografía

Martínez V. Prótesis externas tras mastectomía: resultados de una encuesta. Revista de la sociedad española de senología y patología mamaria. 2005;18 (3):262-70.

Lopera- Muñeton C, Valencia-Legarda F, Bedoya-Bedoya O, Correa-Castaño D, Páramo-Velásquez C. Body posture and biomechanics in women after mastectomy. J Phys. 2019;

Hojan K, Manikowska F. Can the Weight of an External Breast Prosthesis Influence Trunk Biomechanics during Functional Movement in Postmastectomy Women? Biomed Res Int. 2017;2017:9867694.

12. Riesgo cardiovascular en la empresa empaques del Cauca en la ciudad de Popayán

Karen Natalia Valencia Cano, Ana María Ortega, Elizabeth Roldán González



Palabras Claves

Riesgo cardiovascular, Factores de riesgo, Enfermedades no transmisibles, Vigilancia epidemiológica, Enfermedad laboral

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) hacen parte de las enfermedades no transmisibles que a nivel mundial producen el mayor número de muertes, estas pueden ser causadas por diferentes factores que podemos denominar riesgos de enfermedad cardiovascular como lo son malos hábitos de vida, el consumo de tabaco, la inactividad física, una dieta alta en grasas, entre otros. Según la OMS (2021), cada año mueren más personas por enfermedades cardiovasculares que por otras causas, especialmente en países de ingresos medianos y bajos porque aumenta el riesgo de ECV debido a la alimentación poco saludable, inactividad física y exposición a productos derivados del tabaco. Esto afecta directamente la salud de las personas contribuyendo a aumentar los índices de sobrepeso y obesidad y, con ello, el riesgo de sufrir infartos de miocardio y accidentes cerebrovasculares. Por lo anterior, este trabajo considera la importancia que tienen los sistemas de vigilancia epidemiológica en el conocimiento de los factores de riesgo y la planificación de acciones de prevención en la población donde hay mayor prevalencia de riesgo cardiovascular (Hernández, 2010). De esta manera, este trabajo propone diseñar un sistema de vigilancia epidemiológico de riesgo cardiovascular en la empresa Empaques del Cauca en la ciudad de Popayán con el fin de identificar los niveles de riesgo cardiovascular presentes en la población trabajadora a fin de generar aspectos de mejoramiento para los entornos laborales administrativos y operativos de la ciudad de Popayán.

Objetivo general

Analizar los factores de riesgo cardiovascular en los trabajadores de la empresa empaques del Cauca en la ciudad de Popayán 2021.

Materiales y métodos

Este proyecto consiste en la propuesta de un sistema de vigilancia epidemiológica de riesgo cardiovascular que se implementa a través del ciclo PHVA y sus cuatro etapas, identificación, clasificación, planeación y evaluación del impacto. Se tomó como muestra a los trabajadores de la empresa Empaques del Cauca. El tipo de estudio fue descriptivo transversal.

Se evaluó el riesgo cardiovascular a cada uno de los participantes, a través de test y medidas se enfocaron en la recolección de información sociodemográfica y en la toma de Índice de masa corporal, Test de Ruffier, Medición de cintura y cadera entre otros, de esta manera poder clasificar si presenta riesgo cardiovascular.

La empresa Empaques del Cauca cuenta con 110 trabajadores que al realizar diferentes registros logro arrojar: en la toma de la presión arterial ,el 26% de la población está normal alta, el 14% en hipertensión grado 1 e hipertensión grado 2 el 4%, por otro lado según el índice de masa corporal (IMC) se encuentra el 38% de los trabajadores sobrepeso, el 8% obesidad grado 1 y 1% obesidad grado 2 , por último el ICC en el sexo femenino presenta obesidad abdomino visceral $>0,85$ cm equivalente al 73% , el sexo masculino un 34% mayor al 0,94 cm presentando riesgo, estas cifras pueden ir aumentando cada año generando afectaciones a la salud de los trabajadores, el desempeño y rendimiento de la organización.

Impactos

El sistema de vigilancia epidemiológica juega un papel muy importante para detectar e intervenir oportunamente en los entornos laborales donde los trabajadores con frecuencia tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedades asociadas a la carga laboral y los estilos de vida no saludables.

Como profesionales de la salud nos encontramos bajo la responsabilidad de vigilar que en los entornos laborales se garantice realmente la salud y bienestar de los trabajadores, y se propenda por el desarrollo de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se puedan implementar a partir de las características individuales.

Finalmente, es importante que, durante la práctica laboral se puedan desarrollar programas de vigilancia epidemiológica de los factores que se pueden identificar en cada organización y según la características de sus trabajadores, ya que así se garantiza la efectividad de las intervenciones en salud.

Conclusiones

Los resultados del sistema de vigilancia epidemiológica propuesto revelan que de 110 trabajadores de la empresa Empaques del Cauca, el 83% son hombres, con edades entre 21 a 30 años y 41 a 50 años en su mayoría, el cargo más ocupado es el de operario. Se encontró que el 44,9% presenta tensión arterial normal. Su peso oscila entre 56 a 70 kg, su IMS se encuentra en normal en el 49,4%, sobrepeso en el 32,6% y obesidad I en el 14,6%. Con respecto al índice de riesgo cardiovascular el hallazgo fue moderado en el 39,3% y alto en el 21,3% de los trabajadores.

Bibliografía

- Cindy Catalina Herrera Romero, M. E. (2017). Relación entre estrés laboral y presencia de enfermedad cardiovascular en la población médica y paramédica. *Semantic scholar*, 20.
- Julio Hernández Martínez, M. V. (2019). Prevalencia de factores asociados a la enfermedad cardiovascular y su relación con el ausentismo laboral de los trabajadores de una entidad oficial. *Elsevier*, 8.
- Ministerio de salud y protección social. (2018). Programa sistema de vigilancia epidemiológica para el control de riesgo cardiovascular. Bogotá, Colombia. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GTHS07.pdf>
- Ministerio de salud y protección social. (2020). Programa de vigilancia epidemiológica en riesgo cardiovascular. <https://www.minvivienda.gov.co/sites/default/files/procesos/GTH-P-19%20Programa%20de%20vigilancia%20epidemiol%C3%B3gica%20en%20riesgos%20cardiovascular%203.0.pdf>
- Nelson Enrique Arroyo Chávez, d. I. (Mayo de 2019). Factores de riesgo cardiovascular en trabajadores de la salud en el hospital Universidad del Norte de Universidad del Norte departamento de salud pública Barranquilla - Atlántico: <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/9100/139826.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Claudia patricia burbano, f. r. (2017). Diseño del plan estratégico y administrativo para el programa de prevención y promoción en riesgo cardiovascular dirigido a los usuarios de la institución prestadora de salud (ips) del municipio Palmira, Valle del Cauca. de Universidad Cooperativa de Colombia: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14414/1/2017_plan_riesgo_cardiovascular.pdf
- Aerts, N., Le Goff, D., Odorico, M., Le Reste, J. Y., Van Bogaert, P., Peremans, L., Musinguzi, G., Van Royen, P., & Bastiaens, H. (2021). Systematic review of international clinical guidelines for the promotion of physical activity for the primary prevention of cardiovascular diseases. *BMC Family Practice*, 22(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12875-021-01409-9>
- Amparo Astrid Montalvo Prieto, Johana Barcinilla Alarcón, & Elindis Navarro Guzmán. (2017). Duazary: Revista Internacional de Ciencias de la Salud. Cardiovascular risk factors in a foundation workers, Cartagena. *Duazary: Revista Internacional de Ciencias de La Salud*, 14(1), 61–69. <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/1744/1231https://sciedirect.bibliofumc.elogim.com/science/article/pii/S0167527316307793>
- Carlsson, S., Andersson, T., Talbäck, M., & Feychting, M. (2021). Mortality rates and cardiovascular disease burden in type 2 diabetes by occupation, results from all Swedish employees in 2002–2015. *Cardiovascular Diabetology*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12933-021-01320-8>
- Colombia, M. de E. N. de. (2020). Salud y seguridad. 12–17. <https://doi.org/10.18356/6dd6fe59-es>
- Drager, L. F., McEvoy, R. D., Barbe, F., Lorenzi-Filho, G., & Redline, S. (2017). Sleep apnea and cardiovascular disease: Lessons from recent trials and need for team science. *Circulation*, 136(19), 1840–1850. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.029400>
- Fallas, R. Q. (2017). Actualización De Los Factores De Riesgo Cardiovascular. 2(1), 3–7. <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms171a.pdf>
- Ganatra, S., Dani, S. S., Shah, S., Asnani, A., Neilan, T. G., Lenihan, D., Ky, B., Barac, A., Hayek, S. S., Leja, M., Herrmann, J., Thavendiranathan, P., Fradley, M., Bang, V., Shreyder, K., Parikh, R., Patel, R., Singh, A., Brar, S., ... Resnic, F. S. (2020). Management of Cardiovascular Disease During Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Trends in Cardiovascular Medicine*, 30(6), 315–325. <https://doi.org/10.1016/j.tcm.2020.05.004>
- García-Rojas, I. J., Omidakhsh, N., Arah, O. A., & Krause, N. (2021). Blood Pressure Changes After a Health Promotion Program Among Mexican Workers. *Frontiers in Public Health*, 9(June), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.683655>
- Kouwenhoven-Pasmooij, T. A., Burdorf, A., Roos-Hesseling, J. W., Hunink, M. G. M., & Robroek, S. J. W. (2016). Cardiovascular disease, diabetes and early exit from paid employment in Europe; The impact of work-related factors. *International Journal of Cardiology*, 215, 332–337. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2016.04.090>
- Kouwenhoven-Pasmooij, T. A., Robroek, S. J. W., Kraaijenhagen, R. A., Helmhout, P. H., Nieboer, D., Burdorf, A., & Myriam Hunink, M. G. (2018). Effectiveness of the blended-care lifestyle intervention “PerfectFit”: A cluster randomised trial in employees at risk for cardiovascular diseases. *BMC Public Health*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5633-0>
- Madero-Cabib, I., Azar, A., & Bambs, C. (2021). Lifetime employment, tobacco use, and alcohol consumption trajectories and cardiovascular diseases in old age. *SSM - Population Health*, 13. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100737>
- Mejía, C. R., Chacón, J. I., Cavero, M., Orihuela, R., & Orihuela, E. (2016). Social-occupational factors associated with cardiovascular risk according to Framingham score in workers in Lima, 2015. *Revista Argentina de Endocrinología y Metabolismo*, 53(3), 84–89. <https://doi.org/10.1016/j.raem.2016.06.004>
- Paola Andrea Giraldo Ávila, Alejandra María Betancur Osorio, J. M. J., & Moreno. (2020). Diseño de programa de vigilancia epidemiológica de riesgo cardiovascular en Emprestur S.A.S. basados en los factores de riesgo identificados en el año 2020. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/757/1.%20Trabajo%20de%20Grado_G10_Programa%20V.E.%20prevenci%C3%B3n%20riesgo%20cardiovascular%20Emprestur.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Wipfli, B., Wild, S., Donovan, C., Hanson, G. C., & Thosar, S. S. (2021). Sedentary work and physiological markers of health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063230>
- Bello Muñoz, S. A. (2017). Riesgo cardiovascular y factores ocupacionales en los conductores de transporte público en Bogotá. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 7(2), 61–67. https://doi.org/10.18041/2322-634x/rc_salud_ocupa.2.2017.4955
- Ministerio de trabajo. (2019). Resolución 0312 de 2019 Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. In *Minitrabajo* (p. 36). <https://areandina.instructure.com/courses/14733>

13. Rol del fisioterapeuta en la intervención del paciente crítico con COVID-19

Yury Nathalya Hernández Rincón - Jorge Eliecer Manrique Julio



Palabras Claves

Fisioterapia, Covid-19, UCI

Introducción

La COVID-19 es una enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2; la cual se transmite por medio de gotas salivales o secreciones nasales, ocasionando patologías de origen respiratorio, y dependiendo del paciente, pueden evolucionar en cuadros graves que requieren de los cuidados ofrecidos en una unidad de cuidados intensivos (UCI). Los pacientes ingresados a UCI pueden desarrollar des acondicionamiento físico, sepsis, síndrome de dificultad respiratoria aguda, daño cardíaco y renal (OPS, 2020a).

La UCI brindar un servicio integral y multidisciplinario (médicos, enfermeros, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, psicólogos, entre otros), con el fin de preservan la vida y permitir el reintegro de la persona a la vida normal (OPS, 2020b). Es por esto por lo que se considera imprescindible comprender el rol de cada profesión en el cuidado de pacientes críticos con COVID-19; por lo que se realizó una revisión de la literatura que recopila la información necesaria acerca de la forma adecuada de

abordar esta patología desde el punto de vista de la fisioterapia y el rol que juega el fisioterapeuta.

Objetivo

Identificar el papel que juega la fisioterapia en la intervención de pacientes críticos con Covid-19

Materiales y métodos

En este trabajo se ha llevado a cabo una revisión de la literatura científica publicada en materia del rol que juega el fisioterapeuta en la intervención de pacientes con Covid-19 que han desarrollado un estado crítico que merece un servicio prestado desde las UCI. Para su elaboración, se han realizado un rastreo de la literatura disponible en diversas bases de datos (ScienceDirect, PubMed, PEDro) utilizando la ecuación de búsqueda (((((Covid) AND (ICU)) AND (Critical Patient)) NOT (death)) AND (physiotherapy) OR (physiotherapist)).

Resultados

El fisioterapeuta tiene acciones elementales en UCI, para el tratamiento de patologías cardiopulmonares, musculoesqueléticas y neuromusculares, además de intervenir por los dominios definidos por la World Confederation for Physical Therapy (WCPT),

Figura 1. (Fernández, 2017)

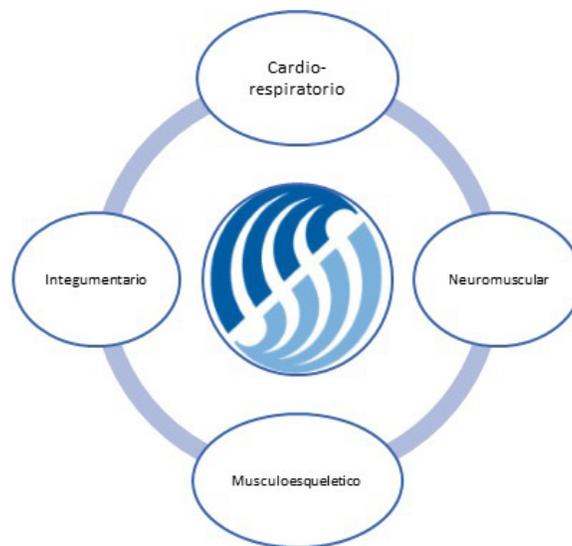


Figura 1. Dominio de la fisioterapia según la WCPT

El síndrome de des acondicionamiento físico es una de las principales consecuencias del ingreso a UCI, y responsable de la pérdida de masa y atrofia muscular, osteopenia, anquilosis articular, polineuropatías por atrapamiento de nervios periféricos, entre otros. Por lo cual resulta oportuno realizar movilización temprana, para ellos existen diversos protocolos, pero el más conocido es el protocolo de movilidad precoz de Morris (Gómez, 2020).

Otra de las razones por la cuales los pacientes COVID ingresan a hospitalización es debido a la dificultad respiratoria y Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA) en el que se dificulta para la persona poder realizar el intercambio de gases y por lo que requiere intubación orotraqueal o traqueotomía (Potosí, 2020). En el proceso de intubación es primordial una buena terapia respiratoria dependiendo del estado del paciente, acciones como verificación de permeabilidad de la vía aérea, desobstrucción o reexpansión pulmonar (dependiendo del caso), que nos permite una evolución optima que favorezca a la posterior extubación.

Impactos

- Reconocimiento por parte del profesional en fisioterapia del rol importante que juega en el cuidado de pacientes en UCI con la enfermedad por coronavirus.
- Descripción de los sistemas afectados abordados por el fisioterapeuta en el proceso de tratamiento de Covid-19

Conclusiones

La fisioterapia juega un papel muy importante en el cuidado del paciente crítico con Covid-19. Dentro de la multidisciplinariedad que conlleva el cuidado de estos pacientes, esta profesión no solo abarca la intervención in situ de los eventos producidos por la enfermedad, sino también el tratamiento debido a las secuelas remanentes, dentro de las que destaca el des acondicionamiento físico.

Bibliografía

Fernández-Blanco, R., Corrochano-Cardona, R., & Raga-Poveda, P. (2017). Fisioterapia en Unidades de Cuidados Intensivos. *Rev Patol Respir*, 20(4), 130-137.

Gómez, F. W. C. (2020). Fisioterapia en el adulto crítico con SDRA por covid-19 fisioterapia en el adulto crítico con SDRA por covid-19.

Organización Panamericana de la Salud/Organización mundial de la Salud. (2020). Actualización Epidemiológica: Enfermedad por coronavirus (COVID-19) 2020. [Internet].

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Guía para el cuidado crítico de pacientes adultos graves con coronavirus (covid-19) en las américas. versión larga – v1. [Internet]

Potosí, V., Cadena, S. M. B., & Pinto, D. A. Z. (2020). Caracterización de los Fisioterapeutas que atienden pacientes Covid-19, en emergencia sanitaria. *La U Investiga*, 7(2), 96-104.

14. Tendencias curriculares de los programas de fisioterapia en Colombia 2020

María Fernanda Ortiz Cabrera Yuli Esmeralda Gutiérrez Muñoz
Maryi Ximena Cuarán Fernández



Palabras Claves

Currículo, Plan de estudio, Formación profesional, Fisioterapia

Introducción

La tendencia de los proyectos educativos en Colombia es mantener e innovar con el paso del tiempo las diferentes variables académicas para salvaguardar los estándares de calidad. Además, las características de los diseños curriculares en el país comparten similitud en la diversidad y heterogeneidad con rasgos de pertenencia social y académica, por cual en la actualidad estos modelos educativos responden a las necesidades sociales y culturales de los diferentes escenarios.

Objetivo

Identificar las tendencias curriculares que tienen los programas de fisioterapia que pertenecen a universidades Colombia

Materiales y métodos

Se llevó a cabo una matriz de recolección de la información que se dispuso en las categorías considerando aspectos claves como la institución de educación superior, la estructura curricular (Nivel Formación, título, jornada, duración, plan de estudios, prácticas, investigación, proyección social y posgrados), con las subcategorías que se desprenden de cada una de las categorías.

Información se analizó en tablas de frecuencias absolutas y relativas, además se usó la técnica del análisis de contingencia para la interpretación de los datos.

Enfoque y tipo de estudio

Estudio cualitativo, con diseño documental

Cuerpo de investigación

33 documentos de tendencia curricular en los programas de fisioterapia encontrados en las páginas web de universidades de Colombia con registro calificado

Criterios de selección de los documentos

Criterios de inclusión

- a) Documentos de páginas oficiales de las IES
- b) Publicaciones en idioma español
- c) Publicaciones del año 2020

Criterios de exclusión

- a) Documentos que no consideraran datos concretos sobre la temática de estudio

Resultados

Se observa un crecimiento en el número de egresado del programa de Fisioterapia en el país entre los años 2001 y 2019. Un total de 1217 en 2001 hasta 1949 en 2019 demostrando que es una profesión de rápido crecimiento en el país, según las cifras proporcionadas por el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior.

Además, el estudio muestra que el 100% de los programas reportan la tenencia de laboratorios para la formación profesional, los laboratorios de formación disciplinar-profesional (78,7%), se reportan principalmente en Fisiología del ejercicio, biomecánica, gimnasio, músculo- esquelética, cardiopulmonar y neurociencias, análisis de movimiento, hidroterapia, electroterapia, órtesis y prótesis, terapia manual, ergonomía y medios físicos. (45,4%). De los laboratorios de ciencias básicas están relacionados con anatomía, bioquímica, física y en menor grado se encuentran reportados laboratorios de histología, biología, microbiología y morfo fisiología.

Ahora bien, en relación con el número de asignaturas, se observa que en el 39,4% de las instituciones de educación superior se imparte entre 51 a 60. El promedio de asignaturas es 55. El número mínimo de asignaturas impartidas es 43 (Universidad Nacional) y el máximo 73 (Universidad Manuela Beltrán).

En cuanto la muestra la integralidad en la formación de fisioterapeutas por la estructura del plan de estudios que involucra diversas áreas: ciencias básicas (físico-naturales), social- humanísticas, metodológico- investigativas, complementarias y electivas. El promedio de asignaturas por cada componente muestra que las ciencias básicas ocupan la mayor proporción del plan de estudio (media 11 ± 5), que incluye la fundamentación biológica, el estudio del movimiento, las ciencias fisioterapéuticas o específica profesional, la perspectiva biopsicosocial, seguido de las asignaturas complementarias y electivas promedio 9 ± 4 , las cuales demuestran la flexibilidad curricular, en especial por las asignaturas electivas.

Cabe resaltar que la organización de las prácticas formativas se presenta respecto al nivel de inicio, los programas (42,4%), muestra la tendencia de iniciar prácticas en sexto semestre, seguido del 27,3% que dan inicio en séptimo semestre, con menor frecuencia se encuentran los semestres extremos IV y IX cada uno con el 3%.

Impactos

- Contribuir en el mejoramiento de los procesos de autoevaluación en la estructura curricular en los Programa de Fisioterapia en las Universidades a nivel nacional, para su preparación competitiva frente al mundo laboral actual.
- Mantener estándares de calidad en las tendencias de los proyectos educativos en sus propuestas que permitan validar la pertinencia social y la coherencia de sus currículos en el ámbito en el que sus profesionales pueden ejercer.

Conclusiones

Las estructuras curriculares de fisioterapia en Colombia van encaminadas hacia los componentes básico y disciplinar, que en conjunto favorecen la formación integral. Esto se integra un componente efectivo que reconoce la flexibilidad de los programas académicos, otorgando mayores posibilidades al estudiante para que establezca el rumbo a seguir en su formación de acuerdo con sus intereses.

Por lo tanto, el número de créditos en los programas presenta una gran dispersión en de los treinta programas de los que se conoce esta información a nivel nacional, por la cual el intervalo que más se repite, es de ciento cincuenta a ciento sesenta y ciento sesenta uno y ciento setenta totales de créditos de las universidades del Programa de Fisioterapia en Colombia.

Respecto al nivel de inicio, de los programas de Fisioterapia muestra la tendencia de iniciar prácticas en sexto semestre, seguido de séptimo semestre y con menor frecuencia se encuentran los semestres extremos IV y IX, dando como resultado el instrumento que fue de usó para la actividad en el proyecto.

Bibliografía

1. Knopfler Crespo S, Velázquez S. Tendencias en la formación profesional en el área de la salud. Rev Espec en Ciencias la Salud [Internet]. 2014;17(1):41–7. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/vertientes/vre-2014/vre141e.pdf>
2. Cuevas A. L, Pérez G. IS, González G. M. El Programa de Desarrollo Curricular. La experiencia en el diseño y desarrollo de planes de estudio por competencias profesionales en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud. Revisra Educ y Desarro [Internet]. 2010;6:63–73. Available from: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/antiores/6/006_Cuevas.pdf
3. Ospina J, Torres M. Tendencias de Formación en Fisioterapia / Kinesiología. Universidad del Rosario; 2016.
4. Bohórquez N. Tendencias en la formación académica posgradual de los fisioterapeutas en el área de cuidado crítico en Colombia vs América [Internet]. [Bogotá]; 2019 [cited 2021 May 3]. Available from: [https://repositorio.iberu.edu.co/bitstream/001/956/1/Tendencias en la formación académica posgradual de los fisioterapeutas en el área de cuidado crítico en Colombia vs América.pdf](https://repositorio.iberu.edu.co/bitstream/001/956/1/Tendencias%20en%20la%20formaci%C3%B3n%20acad%C3%A9mica%20posgradual%20de%20los%20fisioterapeutas%20en%20el%20%C3%A1rea%20de%20cuidado%20cr%C3%ADtico%20en%20Colombia%20vs%20Am%C3%A9rica.pdf)
5. Ramirez-Velez R, Escobar Hurtado C. Análisis crítico de la educación de la Fisioterapia en Colombia. Rev Iberoam Fisioter y Kinesiología [Internet]. 2010 Jun 1 [cited 2020 Sep 23];13(2):49–57. Available from: <http://www.elsevier.es/es-fgrevista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-analisis-critico-educacion-fisioterapia-colombia-S1138604511000037>
6. Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia, Asociación Colombiana de Fisioterapia. Estudio Nacional de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas [Internet]. Bogotá DC; 2015 [cited 2019 Jul 13]. Available from: https://colfi.co/files/ESTUDIO_NACIONAL_DE_CONDICIONES_DE_2015.pdf
7. Rivera Celis LR, Prada Pérez A, Sánchez Ramírez DC. Evolución histórica de la fisioterapia en Colombia y en la Universidad Industrial de Santander. Rev Salud UIS [Internet]. 2004 Mar 2 [cited 2019 May 15];36(1):1–11. Available from: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/710>
8. Aranda Banderas JS, Salgado Manjarrez E. El diseño curricular y la planeación estratégica. Innovación Educ [Internet]. 2005;5(26):25–35. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179421475003>
9. Gimeno Sacristán J, Santos Guerra MA, Torres Santomé J. Ensayos sobre el currículum teoría y práctica. Ensayos sobre el currículum Teoría y práctica. 2015;817:29–62.
10. Roa Mendoza C. Propuesta de lineamientos curriculares en educación superior desde la perspectiva del currículo crítico. Una alternativa a partir de los desafíos de la formación profesional en Trabajo Social [Internet]. Doctorado en Educación y Sociedad. [Bogotá]: Universidad La Salle; 2019 [cited 2021 Aug 24]. Available from: https://ciencia.lasalle.edu.co/doct_educacion_sociedad/29
11. Ministerio de Trabajo. Decreto 1295 de 1994 [Internet]. Decreto, 1295 DO 41405; 1994 p. 22. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.html
12. Congreso de Colombia. Ley 528 de 1999 [Internet]. Ley, Ley 528 DO 43.711; 1999 p. 11. Available from: https://www.mineduccion.gov.co/1621/articles-105013_archivo_pdf.pdf
13. Ministerio de salud y protección. Perfil Profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia [Internet]. Bogotá; 2015 [cited 2019 May 15]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfil-profesional-competencias-Fisioterapeuta-Colombia.pdf>
14. Zabalza M. Los planes de estudio en la universidad. Algunas reflexiones para el cambio [Internet]. Madrid: Narcea; 2008 [cited 2021 Aug 24]. 1–67 p. Available from: http://www.upc.edu.co/export/descargas_autoevaluacion/d7.pdf
15. Zabalza MÁ. Competencias Profesionales del Docente Universitario [Internet]. Bogotá, D.C., Colombia: Ediciones de la U; 2013. 1–23 p. Available from: http://comunidad.ulsu.edu.mx/formacionintegral/html/10_competencias_docentes.htm
16. Tobón S. Formación Basada en Competencias. [Guadalajara, México]: Universidad Autónoma de Guadalajara- Instituto CIFE; 2008.

17. Medina Vidaña E, Sergio Tobón Tobón. Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación. Rev Interam Educ Adultos [Internet]. 2010;32(2):90–5. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457545095007>
18. Tobón S, Pimienta J, Antonio G. Secuencias didácticas: Aprendizaje y evaluación de competencias. [Internet]. México: Pearson educación; 2010 [cited 2021 Aug 24]. 1–217 p. Available from: www.pearsoneducacion.net
19. Huerta Rosales M. Formación por competencias a través del aprendizaje estratégico. Rev Investig la Univ Le Cordon Bleu. 2015;2(1):57–67.
20. Ministerio de Educación Nacional. Instituciones de Educación Superior [Internet]. Bogotá; 2017 [cited 2021 Aug 26]. Available from: <https://www.mineduccion.gov.co/1621/article-231240.html>
21. Ministerio de educación. Sistema de Créditos Académicos [Internet]. Al tablero. 2016 [cited 2021 Sep 1]. p. 1–4. Available from: <https://www.mineduccion.gov.co/1621/article-87727.html>
22. Ospina J, Rodríguez M. Actualización en las Tendencias de Formación en Fisioterapia. Bogotá; 2010.
23. Rodríguez-Ibagué LF LF, Sánchez-Medina AF AF, Zamora-Restrepo PA PA, Araya-Veliz LA. LA. Análisis comparado de los procesos de calidad en fisioterapia / kinesiología de Colombia y Chile. Ciencias la Salud [Internet]. 2015 May 29 [cited 2019 May 10];13(2):193–214. Available from: <http://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/3809>
24. Rodríguez Rojas YL, Sarmiento Castillo FC. Caracterización De La Formación En Fisioterapia En Países Europeos. Mov Científico [Internet]. 2013;6(1):58–69. Available from: <https://revistas.iberamericana.edu.co/index.php/Rmcientifico/article/view/159>
25. OMS. Physiotherapists (number) [Internet]. Nota descriptiva. 2020 [cited 2021 Sep 2]. p. 3. Available from: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/physiotherapists-\(number\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/physiotherapists-(number))
26. Fernández López L, Féliz Carballada M. La fisioterapia en el marco de la atención primaria (I). Habilidades e Ter [Internet]. 2015 [cited 2019 May 15];21:49–51. Available from: https://revista.agamfec.com/wp-content/uploads/2016/05/Cadernos-21_4_pax49.pdf
27. Alvis Gómez KM, Hernández Alvarez ED, Molina Arbeláez VE, Zubieta Rojas ZS, Medina Pérez RN. Caracterización de la Profesión de Fisioterapia en Colombia. SENA. 2008;89.
28. Ronzio O. A fisioterapia na Argentina. Fisioter e Pesqui [Internet]. 2019 Jun [cited 2021 Feb 21];26(2):110–1. Available from: www.aak.org.ar

15.

Trastornos músculo esqueléticos asociados a características antropométricas y laborales en trabajadores de la salud del municipio de Neiva

Diana Paola Montalegre Suárez - Diana María Salazar Rojas
Maira Alejandra Camargo Valderrama



Palabras Claves

Trastornos músculo esqueléticos, Antropometría, condiciones de trabajo, salud

Introducción

Esta investigación, se realiza con el fin de poder establecer los trastornos músculo esqueléticos asociados a características antropométricas y laborales en trabajadores de la salud del municipio de Neiva. Debido a la sintomatología y las limitaciones que generan los trastornos musculo-esqueléticos, son considerados como una de las principales causas del ausentismo laboral, que generan grandes costos tanto para la empresa, como para el sistema de salud (Lopera H, 2004) (Åkesson, 2003).

De igual forma, los trastornos musculo-esqueléticos actualmente representan un alto riesgo para los profesionales de la ciudad de Neiva, quienes por su labor u oficio se encuentran en unas elevadas condiciones de daños para su salud. Así mismo, la variación en las características laborales ocasionadas por la pandemia del COVID-19, ha generado la aparición de los trastornos músculo esqueléticos.

Con base en lo anterior, esta investigación generará un impacto positivo a nivel social, puesto que posibilita la elaboración y ejecución de programas desde la medicina que apunten al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de mitigar la problemática de salud, relacionada con los trastornos músculo esqueléticos en los Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de mitigar la problemática de salud, relacionada con los trastornos músculo esqueléticos en los profesionales de la salud del municipio de Neiva.

Objetivo general

Establecer los trastornos músculo esqueléticos asociados a características antropométricas y laborales en trabajadores de la salud del municipio de Neiva

Materiales y métodos

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO: Observacional no experimental

FUENTES DE INFORMACIÓN: Bases de datos

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: Matriz de rastreo Excel

Materiales y métodos

Enfoque

Cuantitativo, con el que se pretende comprender y analizar diferentes variables desde el punto de vista de los participantes del estudio y su contexto. Es Observacional- transversal, pues nos limitamos a la medición de las variables definidas por el estudio en un "momento" concreto del tiempo y diseño no experimental.

La población estará conformada por los profesionales de la salud que laboran actualmente en el municipio de la ciudad de Neiva, donde a pesar de no obtener información exacta del número de trabajadores, el Diario la Nación, revelo que el Hospital Universitario de Neiva, cuenta con una población estimada de 1.600 trabajadores de la salud dentro de los cuales se encuentran médicos, enfermeras, entre otros (La Nación, 2020).

Para poder participar en la investigación se debe cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Ser mayor de edad
- Ser profesional de la salud
- Estar laborando actualmente en el sector salud en el municipio de Neiva

Como criterios de exclusión se tuvo presente las siguientes características

- No firmar el consentimiento informado

Los instrumentos utilizados en la presente investigación son:

- Trastornos músculo esqueléticos: Para esta variable se empleará el test Nórdico, el cual es un cuestionario estandarizado para la detección y análisis de síntomas musculo-esqueléticos,

aplicable en estudios ergonómicos de la salud ocupacional con el fin de detectar la existencia de síntomas iniciales que todavía no se han constituido en enfermedad o no han llevado aun a consultar al médico.

- Características antropométricas: Esta variable será medida mediante una bascula de bioimpedancia, marca Tanita BC-585F la cual es considerada como un monitor de composición corporal único y de alta precisión. Adicional se tomará la medida del ICC y el IMC.

- Características laborales: Para la medición de esta variable, se elaborará un instrumento donde se incluirán aspectos relacionados con las condiciones propias del trabajo como horario laboral, tiempos de descanso, posturas adoptadas en el lugar del trabajo, factores de riesgo biomecánico, antigüedad en el cargo, funciones que se desempeñan, entre otras variables importantes. El instrumento, será sometido a juicio de expertos.

Se diseño un consentimiento informado donde cada participante tendrá derecho aceptar o no la participación dentro del proyecto, y a su vez, se explicará detalladamente cada uno de los riesgos y beneficios a los cuales estarán expuestos durante el proceso de valoración.

Resultados e impactos esperados

- Elaboración de un diagnóstico acerca de la presencia de sintomatología producida por trastornos músculo esqueléticos asociados a características antropométricas y laborales de los trabajadores de la salud de la ciudad de Neiva, que sirva como punta de partida para la elaboración de programas encaminados a la mejora de estas variables.

- Elaboración de programas de medicina preventiva que apunten al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de mitigar la problemática de salud, relacionada con los trastornos músculo esqueléticos en los profesionales de la salud del municipio de Neiva.

- Se espera infundir en el estudiante y docentes a partir de la práctica el deseo por la investigación y los aportes que esta da a los individuos y/o comunidades.

- Facilitar el posicionamiento de la intervención fisioterapéutica desde la promoción y mantenimiento de la salud, a partir de las estrategias implementadas en el diseño de programas dirigidos al fomento de entornos saludables como estrategia fundamental para la prevención de enfermedades de origen laboral.

Conclusiones

La investigación se encuentra en ejecución y en el momento no es posible dar respuesta a este apartado.

Bibliografía

Agencia Europea para la seguridad y la salud en el trabajo. (s.f.). Trastornos musculoesqueléticos. Obtenido de <https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>

Åkesson, K. (2003). Improved education in musculoskeletal conditions is necessary for all doctors. *Bull World Health Organ*, 81(03).
Alcaldía de Neiva. (s.f.). Información del Municipio. Obtenido de <http://www.alcaldianeiva.gov.co/MiMunicipio/Paginas/Informacion-del-Municipio.aspx>

Cabezas-García, H., & Torres-Lacomba, M. (2018). Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo en profesionales de los servicios de rehabilitación y unidades de fisioterapia. *Fisioterapia*, 40(3), 112-121. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211563818300154#!>

Cabezas-García, H., & Torres-Lacomba, M. (2018). Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo en profesionales de los servicios de rehabilitación y unidades de fisioterapia. *Fisioterapia*, 40(3), 112-121. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ft.2017.12.004>

Casado Pic, R. (2010). Dolor musculoesquel. *Int Assoc study pain*, 72(6), 428–31.

El Cronista.co. (10 de Julio de 2019). El DANE reveló cifras del censo en los 47 municipios del Tolima. Obtenido de <https://www.elcronista.co/region/el-dane-revelo-cifras-del-censo-en-los-47-municipios-del-tolima>

Fajardo Zapata, Á. L. (2015). Musculoskeletal disorders in auxiliary nursing in intensive care unit. *Ciencia & trabajo*, 17(53), 150-153. doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492015000200009>

GARCIA, S. B. (2011). Pontifica universida javeriana Bogota. Obtenido de Pontifica universida javeriana Bogota : <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/1437/BerrioGarciaShyrla2011.pdf?sequence=1>

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud. (s.f.). Condiciones de trabajo y salud. Obtenido de <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/condiciones-de-trabajo-y-salud>

La Nación. (22 de Abril de 2020). Profesionales de la salud exigen garantías laborales para enfrentar la pandemia. Obtenido de <https://www.lanacion.com.co/profesionales-de-la-salud-exigen-garantias-laborales-para-enfrentar-la-pandemia/>

Lopera H, P. (2014). Evidencias epidemiológicas entre factores de riesgo en el trabajo y los desórdenes músculo-esqueléticos. *Mapfre Medicina*, 15(3), 212-221.

Luttmann, A. (2018). Prevención de trastornos musculo-esqueléticos en el lugar de trabajo. Obtenido de Serie Protección de la salud de los trabajadores N°5: https://www.who.int/occupational_health/publications/en/pwh5sp.pdf

Paredes Rizo, M. L., & Vázquez Ubago, M. (2018). Estudio descriptivo sobre las condiciones de trabajo y los trastornos musculo esqueléticos en el personal de enfermería (enfermeras y AAEE) de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 64(251), 161-199. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000200161

Radio 1040 Popayán. (16 de Agosto de 2019). DANE presentó resultados de Censo de Población en Popayán. Obtenido de <https://radio1040am.com/2019/08/16/dane-presento-resultados-de-censo-de-poblacion-en-popayan/>

Revista Dinero. (quince de Junio de 2016). El 21% de los negocios en Colombia son tiendas de barrio. *Revista Dinero*. Recuperado el 01 de mayo de 2017, de <http://www.dinero.com/economia/articulo/tiendas-de-barrio-y-negocios-mas-comunes-en-colombia/224631>

Rincones, A., & Castro, E. (2016). Prevención de desórdenes musculoesqueléticos de origen laboral en Colombia: un estudio de futuro para el año 2025. *Rev Cienc Salud*(14), 45-56. doi: <https://dx.doi.org/10.12804/revsalud14.especial.2016.03>

Rodarte-Cuevas, L., Araujo-Espinoza, R., Trejo-Ortiz, P. M., & González-Tovar, J. (2016). Calidad de vida profesional y trastornos musculoesqueléticos en profesionales de Enfermería. *Enfermería Clínica*, 26(6), 336-343. doi:DOI: 10.1016/j.enfcli.2016.08.002
Toda Colombia. (21 de Febrero de 2019). Población Departamento del Caquetá. Obtenido de <https://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/caqueta/poblacion.html>

Valecillo, M., Quevedo, A. L., Lubo Palma, A., Dos Santos, A., Montiel, M., Camejo, M., & Sánchez, M. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud de los trabajadores*, 17(2), 85-95. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3194538>

PSICCOLOGÍA

16. Abordaje de las toxicomanías desde la clínica psicoanalítica. Rastreo biliográfico

Zaira Vanesa Paz Gaviria – Ximena Perdomo Quiñonez



Palabras Claves

Toxicomanía, psicoanálisis, clínica psicoanalítica, rectificación subjetiva

Introducción

El abordaje de las toxicomanías desde la perspectiva psicoanalítica implica por un lado, el reconocimiento del piso teórico desde el cual se concibe al sujeto en relación al abuso de sustancias tóxicas y por otro, los principios de la clínica que orienta la intervención. Aunque las toxicomanías se hayan examinado desde distintas teorías en el vasto campo del psicoanálisis, en este caso, se privilegia la orientación lacaniana en tanto concibe al Sujeto atravesado por el lenguaje y en como tal, es posible descifrar al Sujeto de la enunciación con quien habría posibilidades de orientar una cura frente a este tipo de adicción.

El interés por indagar acerca de la toxicomanía surge a partir de dos observaciones: la primera se ubica en el contexto social al escuchar a un sujeto de 29 años que tiene una relación adictiva con una sustancia tóxica y la segunda, se alberga en el interés de observar las particularidades del vínculo madre e hijo que pueden asociarse a la

relación que un sujeto pueda establecer con el consumo de sustancias.

El término toxicomanía según la Real Academia Española proviene de las palabras tóxico y manía, las cuales, designan un “hábito patológico de intoxicarse con sustancias que procuran sensaciones agradables o que suprimen el dolor”. Al definirlo como un “hábito patológico”, da por sentado que también existen hábitos saludables. El psicoanálisis, por su parte, se distancia de esta postura e invita a entender el sentido y la función que cumple la toxicomanía en el sujeto, pues si bien, la toxicomanía da cuenta de un hábito, en el psicoanálisis es necesario pensar al sujeto detrás del hábito. Respecto a “suprimir el dolor”, estaría en la vía de una función que, en algunos sujetos, vendría a ejercer la sustancia tóxica en tanto ésta, puede alcanzar una función de sustituto de la represión puesto que, bajo su influjo, el sujeto se escabulle del acto del pensamiento y, por tanto, podrá

momentáneamente separarse de la angustia.

A partir de lo anterior surgen los interrogantes: ¿cuál es la satisfacción que encuentra un sujeto en la sustancia tóxica que, a su vez, se relaciona con la madre?, ¿acaso le cuesta asumir la angustia de castración?. El punto consiste en identificar qué del Otro asume el sujeto, lo cual conduce a pensar en la madre en tanto encarna el lugar del Otro primordial para su hijo. Es la madre quien constata a su hijo sobre la imagen en el espejo para que éste reconozca por primera vez su imago, es ella su primer soporte de identificación y en donde el niño encuentra el tesoro de los significantes que le posibilitan constituirse como un Sujeto del lenguaje.

En el caso del sujeto que tiene una relación de dependencia con las sustancias tóxicas, se concibe que la falla producida en la sustitución del significante del Nombre-del-Padre al Deseo de la Madre deja al sujeto a merced de un imperativo de goce sin castración, un goce que no cesa de escribirse como necesidad y como repetición. El toxicómano en esa medida es garante y representante de un goce materno, en el cual, el Nombre-del-Padre como límite, falla en su función de punto de basta, de corte simbólico al empuje real del goce.

Podría establecerse la hipótesis de que el consumo de sustancias sirva para este caso, de muleta para expresar mediante el acto del consumo, lo que quedó por fuera de la palabra, cumpliendo así una doble función: por un lado, la mitigación de la angustia frente a lo real y por otra, la satisfacción propia del goce; siendo una doble función necesaria para mantener el circuito pulsional. Si en las toxicomanías el sujeto está preso de un goce que lo empuja a una condición autista en términos de la satisfacción, conviene preguntar: ¿cuál sería la apuesta de la clínica psicoanalítica y qué principios de la cura la rigen?

Objetivo general

Establecer los principios que orientan la clínica psicoanalítica frente a la intervención de un sujeto en relación con el abuso sustancias tóxicas

Materiales y métodos

Se privilegió el criterio de revisión narrativa, haciendo una búsqueda de textos psicoanalíticos mediante palabras clave y se procedió a la lectura crítica con los indicadores establecidos en la ficha bibliográfica asociados a las categorías: vínculo madre e hijo y consumo de sustancias tóxicas.

Resultados

Desde el psicoanálisis de orientación lacaniana, la toxicomanía tiene que ver con el modo particular de gozar de cada sujeto que obtura el deseo. Así el sujeto puede recurrir al uso de una sustancia en un momento de desestabilización fantasmática o en un momento de vacío de respuestas frente a lo que es el deseo y la demanda del Otro.

Así, se infiere que, en la toxicomanía, el goce fálico es sustituido por el goce autoerótico en tanto los efectos de la sustancia tóxica al propiciar un estado de satisfacción generan la ilusión de haber alcanzado el objeto primitivo y en este sentido, el sujeto no necesita del Otro. Por tanto, la intervención clínica desde la apuesta psicoanalítica debe posibilitar que el sujeto se ubique en relación a su decir y desde este punto, revise cómo es que ha llegado a establecer el vínculo con la sustancia tóxica.

Desde la técnica de la asociación libre, al psicoanalista le corresponde leer en su paciente, el mensaje cifrado del inconsciente, para lo cual debe servirse de la transferencia como herramienta de trabajo.

La clínica psicoanalítica asume al sujeto desde sus particularidades, lo cual imposibilita establecer planes de intervención frente a las toxicomanías como una entidad única. Desde esta perspectiva, no es posible ofertar un mismo tratamiento como si todos los sujetos tuviesen un mismo entramado psíquico; por el contrario, es preciso identificar el diagnóstico estructural del paciente, reconocer la función que ocupa la sustancia tóxica en él y cómo opera en la particularidad del sujeto.

La dirección de la cura mediante las puntualizaciones del lenguaje, procura responsabilizar al sujeto en torno al reconocimiento de los motivos de su sufrimiento para que alcance una rectificación subjetiva y con ello se restituya como sujeto.

Impactos

La clínica psicoanalítica en el abordaje de las toxicomanías demuestran la necesidad de reconocer la subjetividad humana para orientar un tratamiento que responda al entramado del psiquismo desde la particularidad que bien concibe la clínica del uno por uno.

La intervención clínica del sujeto en relación con las toxicomanías implica replantear la concepción del mismo como un ser del lenguaje capaz de reconocer su posición subjetiva mediante la palabra y a partir de allí localizar los significantes que se anudan a la relación que ha establecido con las sustancias tóxicas, para lo cual es necesario pasar de un goce autista al goce de la palabra.

Conclusiones

Desde la clínica psicoanalítica es fundamental instalar el dispositivo de la transferencia para posibilitar la emergencia del Sujeto; es decir, solo bajo transferencia se posibilita que el sujeto del enunciado se asuma como Sujeto de la enunciación.

La práctica psicoanalítica se orienta por dos grandes principios aplicables en la intervención de las toxicomanías: prevalece la clínica del uno por uno y se privilegia el tratamiento de lo real por medio de lo simbólico.

Bibliografía

Diccionario de la Real Academia Española (2010). Santillana ediciones generales, S. L. con la colaboración de la fundación Rafael del Pino.

Van Morlegan, Jan (2010). Síntomas del Malestar Contemporáneo - Introducción a una clínica del estado límite.

Lacan, J. (1994). Seminario 4. La relación de objeto. Editorial Paidós.

Miller, J-A. (2005). El niño entre la mujer y la madre. En Virtualia, Revista Digital de la Escuela de la Orientación Lacaniana, Año IV, N° 13 Junio/Julio 2005

Vera Ocampo, E. (2007). Una ausencia que reina. Desde el Jardín de Freud Revista de Psicoanálisis; núm. 7 (2007): «Drogas, Clínica y Mercado» 2256-5477 1657-3986.

Bleichmar, N. M., Leiberman Bleichmar, C. D., & Wikinski, S. (1997). El psicoanálisis después de Freud. Editorial Paidós.

Freud, S. Obras completas (2001). Trad. de José Luis Etcheverry; ordenamiento, comentarios y notas de James Strachey, con la colaboración de Anna Freud. 1a ed., 16a reimp. Buenos Aires: Editorial Amorrortu. (1905a). Tres ensayos de teoría sexual. Vol. VII.

Gallo, H. (2007). Usos de la droga. Desde el jardín de Freud, (7), 35-42.

Machado, D. S. O. (2012). La toxicomanía en adolescentes, un intento fallido de retorno al vínculo materno. The addiction in adolescents, a failed attempt to return to the maternal link. Psicoespacios, 6(8), 67-88.

Moriegan, J. (2010). El montaje del toxicómano. Síntomas del malestar contemporáneo. 1ª Edición, Madrid. Editor: Bubok Publishing

Labrador, S. M. Z. (2007). Droga, consumo y objetos para la fantasía: una lectura de la película La vendedora de rosas [reseña de cine]. Desde el jardín de Freud: revista de psicoanálisis, (7), 319-323.

Oliveros, L. (2016). ¿Qué es ser madre para una mujer? Puntaciones psicoanalíticas de la maternidad. Universidad de San Buenaventura. Santiago de Cali.

17. Abordaje logoterapéutico de adicciones, un rastreo bibliográfico (Propuesta semillero Psicología Humanista)

Luisa Fernanda Figueroa Marín



Palabras Claves

Adicción, logoterapia, sentido de vida, análisis existencial

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud OMS (2016) la adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. En cuanto la adicción a las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas, son sustancias que al ser introducida en el organismo por cualquier vía de administración pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo, procesos de pensamiento, percepción y comportamiento de un individuo, además puede hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia.

El consumo de sustancias Psicoactivas tanto legales como ilegales es un desencadenante de otras patologías tanto físicas, como mentales (Muñoz y Gómez, 2013) De acuerdo a la OMS (2016) se pueden atribuir al consumo de drogas psicoactivas más de 450 000 muertes al año.

El congreso de Colombia (2012) expende la ley

1566 en donde Declaran el consumo de sustancias psicoactivas como una problemática de salud pública, en el Artículo 1° "Reconoce que el consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas licita o ilícita involucra no solo el bienestar del individuo, sino también el de sus familias y la comunidad...debe ser atendida como enfermedad".

De acuerdo a lo anterior, entiendo la adicción como una problemática de salud pública, es de suma importancia reconocer los diferentes modelos de intervención con los que cuenta la psicología para dar respuesta a esta problemática, en el presente estudio se centrará en el rastreo de los diferentes abordajes llevados a cabo por la logoterapia, modelo psicoterapéutico de la psicología humanista existencial.

La logoterapia se reconoce como una psicoterapia centrada en el sentido, en la cual se

busca profundizar la trascendencia que surge cuando cada ser descubre un sentido único y particular latente en cada situación, para lo cual no es necesario ser viejo ni haber pasado por muchas dificultades.

Es precisamente la trascendencia, el hecho de ir más allá de uno mismo, lo que constituye la esencia de la existencia humana (Frankl, 1985). La psicología existencial permite al individuo estar en contacto con preguntas y preocupaciones primordiales que, con frecuencia, están por debajo de muchos conflictos, ansiedades y motivos. Quesadilla (2009) expresa que estas preocupaciones primordiales incluyen: Conciencia de la finitud, libertad de hacer elecciones, conciencia de la existencia como individuos (estado de separación) y la imprevisibilidad de la vida. Estas preocupaciones pueden estar presentes en personas con adicción, por lo que este estudio, indagará los diferentes abordajes que desde la logoterapia se llevan a cabo para dar intervenir dicha problemática.

Objetivo general

Reconocer los diferentes abordajes de intervención a las adicciones realizados bajo el modelo logoterapéutico.

Materiales y métodos

Se llevara a cabo una investigación documental, bajo una metodología cualitativa a partir de una revisión bibliográfica en donde se recurrirá a fuente primaria y secundaria utilizando bases de datos como: Scielo, Readly y libros. A partir de los hallazgos se realizará una categorización de variables para realizar análisis de este.

Resultados (propuesta)

Impacto

El rastreo permitirá reconocer evidencia del impacto en la intervención en adicciones que ha tenido la logoterapia en los últimos años.

Como profesionales en psicología se contará con diferentes estrategias de intervención que se podrán emplear en población con adicción.

Bibliografía

COLOMBIA, E. C. (31 de JULIO de 2012). LEY 1566 DE 2012. Bogota, Colombia: Diario Oficial 48508.

Frankl, V. (1985). La psicoterapia al alcance de todos. Barcelona, Editorial Herder.

OMS. (2016). La dimension de salud publica del problema mundial de las drogas. Organizacion Mundial de la Salud.

Muñoz, A. M., & Gómez, A. P. (Dic de 2013). Relación e impacto del consumo de sustancias psicoactivas sobre la salud en Colombia. Obtenido de liber. vol.19 no.2: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272013000200001

Quesadilla (2009). Psicoterapia existencial. Recuperado de <http://quesadilla.blogia.com/2009/011301-psicoterapia-existencial.php>

18. Estrategias de afrontamiento para padres frente al proceso inicial del desarrollo cognitivo en niños de primera infancia

Leidy Cristina Rivera Restrepo



Palabras Claves

Desarrollo cognitivo, protección, acompañamiento, primera infancia

Introducción

A través del tiempo y por medio de evidencias científicas se ha demostrado que el desarrollo cognitivo de las personas es un proceso continuo que se da a lo largo de la vida y se desarrollan por medio de habilidades y potencialidades humanas, las cuales se dan en los primeros años de vida (primera infancia). Se ha demostrado que la mayor parte del desarrollo de los niños tiene lugar en los tres primeros años de vida e influye sobremanera el acompañamiento y compromiso de los padres, así como el entorno en que crece, su alimentación, salud, la protección que recibe y las interacciones humanas que perciben, los niños deben tener el acompañamiento de sus padres durante su desarrollo con el fin de tener un modelo de apoyo en el cual puedan sentir confianza en sí mismos y desenvolver plenamente todas sus habilidades de desarrollo cognitivo. En las etapas iniciales de desarrollo de los niños, los padres de familia en su mayoría se dedican a actividades laborales o del hogar lo que conlleva a que alguien más se encargue del cuidado de sus hijos minimizando así su interacción, sin importar las características que definan a una familia, esta debe cumplir un papel muy importante como formadora inicial porque es ella quien promueve a los niños para que sean actores activos y participativos. Han surgido teorías psicológicas que mejoran nuestra comprensión del desarrollo infantil y de la evolución de las emociones, se destacan aquellas que explican las relaciones

objétales, y por otra parte están las teorías que ayudan a comprender el desarrollo cognitivo. Ambas orientaciones, la afectiva y la intelectual, han incidido en la comprensión del desarrollo individual (Fernández, 2017, p. 11).

Este estudio busca implementar estrategias de acompañamiento familiar e integrar a los padres en el proceso de formación escolar de los niños con el fin de garantizar su compromiso en el acompañamiento del desarrollo de habilidades cognitivas. El acompañamiento de padres de familia a sus hijos construye un rol significativo ya que las estrategias y métodos de enseñanza y acompañamiento que se utilicen serán de gran beneficio para los niños durante sus etapas de desarrollo en su fase cognitiva. Las experiencias educativas que adquieren los niños durante la primera infancia deben involucrar el acompañamiento de sus padres para obtener un adecuado desarrollo de habilidades y aprendizajes. Los niños que tienen esta herramienta incrementan las capacidades para desenvolverse en los diferentes aprendizajes de la vida mejorando sus posibilidades de éxito en el futuro y siendo ejemplo para las actuales y futuras generaciones.

Cabe mencionar que, por medio de las sensaciones y el desarrollo cognitivo, los niños pueden percibir la información del entorno en el que crecen (colores, formas, sabores, olores), así como también sensaciones de su propio cuerpo (frío, hambre, calor). Por medio de esta información que perciben los niños, aprenderán a responder adaptadamente frente a las condiciones del medio ambiente; el desarrollo sensorial y cognitivo son de gran importancia durante la primera infancia ya que se convierten en las principales funciones que desplegaran los niños. La estimulación sensorial se da gracias a la unión de la percepción y los sentidos creando así una vía para el aprendizaje. (Soler, 1992. p. 30).

Objetivo general

El presente estudio busca implementar estrategias de afrontamiento familiar e integrar a los padres en el proceso de desarrollo de habilidades cognitivas de los niños con el fin de garantizar su compromiso en el acompañamiento de esta importante etapa ya que, las primeras interacciones sociales que se tienen desde la infancia provienen de la familia lo cual los sitúa en un lugar muy importante para el buen desarrollo personal y cognitivo de los niños.

Método

Este estudio se realizó por medio de la metodología de investigación cualitativa. La investigación cualitativa por definición se orienta a la producción de datos descriptivos, como son las palabras y los discursos de las personas, quienes los expresan de forma hablada y escrita, además, de la conducta observable (Taylor, S.J. y Bogdan R., 1989). La cual sirvió de herramienta para ayudar a definir la necesidad que se presenta y posteriormente desarrollar una estrategia para la solución de las necesidades, y por medio de la exploración la cual permitió investigar con base en muestras pequeñas que brindan un panorama y comprensión de la necesidad. Para efectuar el estudio, se realizó por medio de las siguientes fases:

Primera fase	Segunda fase	Tercera fase	Cuarta fase
Ejecución del objetivo general del estudio, con el fin de implementar estrategias de afrontamiento adecuadas para la población a la cual está dirigido.	Diseño de instrumento (encuesta) que permita evaluar las percepciones de los padres de la Fundación Ximena Rico Llano frente al compromiso que tienen a partir del acompañamiento inicial de los niños.	Revisión de los resultados del instrumento de recolección.	Crear y realizar el diseño de una cartilla formativa e informativa que ayudará a los padres a comprender la importancia del acompañamiento a los niños durante su etapa inicial.

Resultados

Se tomaron en cuenta los padres de familia de 35 niños, entre los 3 y 6 años de edad de la Fundación Ximena Rico Llano, donde se le entregó a los padres un cuestionario de creación propia, con diseño de preguntas en una escala Likert, en donde se abordaron preguntas acerca de la forma en que acompañan a sus hijos en la etapa de desarrollo inicial. La encuesta presenta preguntas tales como:

Preguntas:	Nada frecuente	Poco frecuente	frecuente	Muy frecuente
1. ¿Dispone de espacios de calidad con su niño para la estimulación de habilidades cognitivas?				
2. ¿Fomenta la realización de juegos y actividades en pro del desarrollo cognitivo de sus hijos?				
3. ¿Realiza estrategias para involucrar a su familia en el desarrollo cognitivo de su hijo?				

Los resultados aún están en proceso, pues por motivos de las restricciones de la fundación, por la situación actual, muchos de los padres no han podido entregar el cuestionario para su respectivo estudio.

Impacto

Con este estudio se espera divulgar y destacar la importancia del acompañamiento de padres en el desarrollo cognitivo de los niños. Se evidencia que la familia es el primer escenario donde se estimula el desarrollo de habilidades cognitivas y sociales que les permiten a los niños la adaptación a diferentes ambientes.

Conclusiones

De acuerdo a la revisión teórica realizada puede observarse que los autores recalcan y acentúan la importancia del acompañamiento durante la primera infancia ya que consideran que, por medio de pautas de crianza, estimulación cognitiva, juegos y comunicación los niños desarrollan capacidades mentales, físicas y sociales, aumentan su creatividad, inteligencia e imaginación, también indican que el acompañamiento familiar no es solo una responsabilidad, sino un espacio que permite fortalecer vínculos entre padres y niños fortaleciendo la autonomía desde la temprana edad. Los espacios que permiten la interacción como el juego son una herramienta de aprendizaje que da oportunidad a que los niños sean partícipes de experiencias en las cuales es necesario que el niño sea autónomo.

Bibliografía

Fernández, J., Vázquez, M. (2017). La evolución de la familia y los estilos de educación. Revista electrónica, pp. 20.

Soler, E. (1992). La Educación Sensorial en la Educación Infantil. Madrid: Rialp, S.A

Taylor, S. y R.C. Bogdan (1989). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Paidós, Barcelona.

19. Frecuencia y caracterización de los eventos del intento suicidio en el departamento del Cauca (2018-2020)

Luz Dary Penagos Velasco – Brigitte Marcela Quijano Acosta



Palabras Claves

Suicidio, conectar, comunicar, cuidar

Introducción

Los intentos de suicidio se han convertido en un problema grave de salud pública a nivel mundial, nacional y local. Anualmente, cerca de 800 000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. Cada suicidio es una tragedia que afecta a familias, comunidades y países y tiene efectos duraderos para los allegados del suicida. El suicidio se puede producir a cualquier edad, y en 2016 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo.

El suicidio no solo se produce en los países de altos ingresos, sino que es un fenómeno global que afecta a todas las regiones del mundo. De hecho, en 2016, más del 79% de los suicidios en todo el mundo tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos.

El suicidio es un grave problema de salud pública; no obstante, es prevenible mediante intervenciones oportunas, basadas en datos fidedignos y a menudo de bajo coste. Para que las respuestas nacionales sean eficaces se requiere una estrategia de prevención del suicidio

multisectorial e integral. (OMS)

Durante 2015 se registraron en Colombia 2.068 suicidios, 10% más que en el año inmediatamente anterior. El decenio 2006-2015 acumuló 18.618 casos, con una media de 1.862 eventos por año, 155 mensual y aproximadamente cinco por día. La tasa de lesiones fatales autoiniciadas en 2015, fue de 5,22 eventos por cada 100 mil habitantes mayores de cinco años, aproximadamente 28% más que el promedio de la tasa de los últimos nueve años (4,08).

La sexta causa de morbilidad en el departamento del Cauca en el año 2020, según los Eventos de notificación obligatoria se reportó el intento suicidio, con un total de 742 casos correspondiente al 3,92%.

El objetivo de este estudio es describir la frecuencia y caracterizar el intento suicidio reportado en el Departamento del Cauca entre el 2018 y el año 2020.

Objetivo

Determinar la frecuencia y caracterización de los métodos de intento suicidio en el departamento del Cauca (2018 - 2020)?

Objetivos específicos

1. Caracterizar demográficamente la población que realizó intento suicidio.
2. Identificar a través del sistema de vigilancia el reporte de los mecanismos utilizados para el intento suicida y suicidio consumado.
3. Determinar la frecuencia de los intentos de suicidio.
4. Identificar los factores asociados que motivaron el evento.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo observacional retrospectivo basado en una serie de eventos reportados en el Departamento del Cauca desde el año 2018 hasta el año 2020, según el Sistema de vigilancia Epidemiológica. Dentro de los criterios de selección Se incluyeron los intentos suicidios registrados en los 42 Municipios que conforman el departamento.

20. Variables tradicionales y emergentes en la evaluación del clima organizacional, un constructo psicológico que apalanca el desarrollo de organizaciones saludables

Mónica Alexandra Cadavid Buitrago - Natalia Gómez Cardona



Palabras Claves

Clima organizacional, bienestar laboral.

Introducción

El clima laboral (CO) es un constructo psicológico fundamental dentro de las organizaciones que guarda interrelación con varios de los fenómenos que acontecen dentro de la organización y las diferentes realidades del trabajo (Sanín & Toro, 2013).

Los entornos de trabajo saludables se han convertido en un tema de interés dentro de la Psicología de las organizaciones y el trabajo, gracias a los impactos derivados a nivel individual, organizacional e incluso nacional (Nader, Pena Bernate, & Sánchez Santa-Bárbara, 2014). El CO entendido como una percepción subjetiva por parte de los integrantes de la organización acerca de su entorno de trabajo, se convierte entonces en un constructo que apalanca el desarrollo de las organizaciones saludables.

Las variables que nos permiten identificar las percepciones de las personas acerca de los atributos de una organización y sus subsistemas (Pacheco & Rodríguez, 2019) son dinámicas, gracias a los cambios que se producen constantemente en el entorno en relación a diferentes esferas como sociales, económicas, tecnológicas, entre otros. Las organizaciones reconocidas como ecosistemas abiertos, no son ajenas a estas transformaciones, en este sentido, estas y las personas que hacen parte también de la realidad organizacional, se ven inmersas en una constante dinámica de cambio. Por tanto, la percepción frente a la actividad laboral y el entorno de trabajo, también se modifica permanentemente (Nader, Pena Bernate, & Sánchez Santa-Bárbara, 2014) y a pesar de que han existido algunos dominios que han sido tradicionales dentro de la medición del clima organizacional, constantemente surgen variables emergentes.

La medición y evaluación del CO, como un constructo psicólogo fundamental dentro de la gestión organizacional, en especial, frente a la construcción de entornos de trabajos saludables, precisa una gestión que comprenda las variables tradicionales y emergentes más relevantes, que respondan a las dinámicas organizacionales vigentes e impacten positivamente la calidad de vida de las personas y la organización.

Objetivo

Identificar las variables tradicionales y emergentes empleadas dentro de la medición del clima organizacional.

Materiales y métodos

Enfoque cuantitativo de nivel descriptivo (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018); en donde se indaga acerca de los principales factores o variables evaluadas en la medición del clima organizacional. Para el desarrollo de la investigación se revisaron 50 artículos, en inglés y español, de diferentes países, de Europa y América. Dentro de los criterios de inclusión se estipuló un rastreo de investigaciones publicadas en los últimos 15 años (2005 al 2020); de estas dos investigaciones fueron publicadas entre el 2005 y 2010; once entre el 2011 y 2015 y veinte siete entre el 2016 y el 2020.

La información fue sistematizada a través en una matriz de Excel, en la cual se recopiló la referencia respectiva en normas APA, la base de datos donde se consultó el artículo, palabras claves del documento, muestra, instrumentos utilizados, variables evaluadas y observaciones generales. Las bases de datos empleadas fueron: Redalyc, Sciencedirect, Scielo, Researchgate, Proquest.

Resultados

Se encontraron un total de 54 variables del clima organizacional; por similitud en la denominación, algunas de estas fueron reagrupadas, depurando el listado a 38 variables; se contabilizó la frecuencia de cada una de las variables teniendo en cuenta el número de estudios en los que fueron incluidas, identificando así, las variables más relevantes dentro del clima organizacional y que se evalúan con mayor frecuencia, y aquellas que aunque aún no son predominantes, si pueden considerarse como emergentes.

La frecuencia de citación de las variables del clima organizacional en las diferentes fuentes consultadas, osciló entre 1 y 18 artículos.

En la Tabla 1, se relaciona el total de variables encontradas y la frecuencia de las mismas, teniendo en cuenta el número de estudios, en las que fueron incluidas.

Dimensión / Variable**Número de artículos que la incluyen**

• Liderazgo - supervisión - tipo de autoridad - estilos de dirección de la organización	13
• Motivación - entusiasmo	10
• Orientación hacia el desarrollo - desarrollo - desarrollo profesional y beneficios	5
• Orientación hacia la promoción del trabajo	1
• Recompensas - Sistema de recompensas e incentivos- remuneración -incentivos - orientación hacia la recompensa	8
• Cultura organizacional	1
• Moral	1
• Estructura, ambigüedad del rol, conflicto de rol-políticas del personal	6
• Comunicaciones - comunicación - comunicación interna - canales de comunicación, realimentación	8
• Pertenencia	2
• Puestos	1
• Integración - integración y satisfacción	4
• Condiciones de trabajo - entorno físico - condiciones ambientales-condiciones de trabajo-ergonomía, condiciones físicas de trabajo	8
• Proceso de decisión - toma de decisiones - proceso decisorio-autonomía - control - participación - consideración	18
• Cooperación - trabajo en equipo - apoyo - colaboración - compromiso del equipo - valor agregado del equipo de trabajo - reciprocidad - apoyo	14
• Relaciones interpersonales - relación y conflicto - relaciones interpersonales en el trabajo - interacción social - relaciones con el empleado - conflicto - ambiente social	9
• Claridad organizacional - claridad - coherencia - eficiencia en el diseño del trabajo - Normas - Reglas y normas de la organización - Políticas	9
• Responsabilidad	4
• Empowerment	1
• Reconocimiento	2
• Compromiso	3
• Adaptación al cambio - cambio - apertura organizacional	3
• Imagen	
• Respeto	1
• Disponibilidad de recursos - control y uso de recursos-recursos tecnológicos - maquinaria para realizar el trabajo	4
• Estabilidad - seguridad-grado de rotación - seguridad laboral	4
• Riesgo - retos laborales	5
• Identidad	1
• Relación con los supervisores	1
• Puntualidad en la entrega - servicio - salida del producto y/o servicio - satisfacción del cliente interno y/o externo - tiempos de respuesta	5
• Jornada de trabajo - tiempo de trabajo	2
• Alcance de los objetivos - objetivos - efectividad organizacional	4
• Autoconocimiento	1
• Innovación	1
• Flexibilidad	1
• Estándares	3
• Variedad del trabajo	1
• Trabajo bajo presión, intensidad del trabajo	2

Las siguientes variables, pueden ser consideradas como emergentes, en la medida que no han sido evaluadas tradicionalmente, y tampoco, logran aún una posición preponderancia, en la medida que no son incluidas en un número representativo de las investigaciones rastreadas, sin embargo, pueden derivarse de las nuevas necesidades y transformaciones organizacionales de la época:

- Orientación hacia el desarrollo-desarrollo-desarrollo profesional y beneficios, Riesgo-retos laborales y Puntualidad en la entrega-servicio-salida del producto y/o servicio-satisfacción del cliente interno y/o externo-tiempos de respuesta (referenciadas dentro de cinco (5) artículos).
- Compromiso, Adaptación al cambio-cambio-apertura organizacional y Estándares (referenciadas en tres (3) estudios.)
- Pertenencia, Reconocimiento, Jornada de trabajo-tiempo de trabajo y Trabajo bajo presión, intensidad del trabajo (referenciadas en dos (2) artículos.)
- Finalmente, se encuentran las variables de Orientación hacia la promoción del trabajo, cultura organizacional, moral, puestos, empowerment, respeto, identidad, autoconocimiento, innovación, flexibilidad y variedad del trabajo, que fueron referenciadas por uno (1) de los estudios rastreados.

Impactos

El contexto del trabajo es cambiante y varía según las circunstancias históricas de la humanidad, es por ello que aspectos que han sido de interés tradicional para la Psicología de las Organizaciones y el Trabajo, deben continuar evolucionado para adaptarse a las necesidades de las nuevas de formas de organización del trabajo, y los retos y tendencias que estas traen consigo. Tanto los escenarios laborales como las expectativas de los trabajadores con relación a la labor que desempeñan, han cambiado en el devenir del tiempo, lo que también modifica la percepción y vivencia del CO, y la forma en que pueden ser constituidos los ambientes de trabajo saludable.

El presente estudio representa una contribución a la comprensión de la evolución histórica del CO y de forma especial de las variables emergentes de este constructo psicológico, para favorecer la gestión de las vivencias y las necesidades humanas, también emergentes, en el mundo contemporáneo de las organizaciones y el trabajo.

Conclusiones

- Se evidencia que existen unas dimensiones del clima organizacional, que han sido predominantes y recurrentes en la medición del mismo, tales como liderazgo, autonomía, trabajo en equipo y motivación.
- Se puede observar que los aspectos más relevantes a la hora de evaluar el clima organizacional, aluden a componentes que le dan centralidad y protagonismo al individuo dentro de la organización.
- El contexto histiocito actual ha favorecido el surgimiento de nuevas dimensiones dentro de la medición del clima organizacional, como desarrollo profesional, integración y satisfacción, compromiso, adaptación al cambio, estabilidad, efectividad organizacional y retos laborales.
- Las dimensiones emergentes para la medición del clima organizacional, no son predominantes en relación a la frecuencia con las que están siendo incluidas en los nuevos instrumentos para la evaluación del mismo.
- Se observa una tendencia a la búsqueda de una relación más equitativa entre empleado y organización, en la que ambos actores, tienen unas expectativas y objetivos definidos, y se complementan y apoyan para el cumplimiento de los mismos, lo que se hace evidente por medio de las dimensiones emergentes para la medición del clima organizacional.

Bibliografía

Hernandez Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw hill education.

Nader, M., Bernate, S. P. P., & Santa-Bárbara, E. S. (2014). Predicción de la satisfacción y el bienestar en el trabajo: hacia un modelo de organización saludable en Colombia. Estudios gerenciales, 30(130), 31-39.

Pacheco, S. L., & Rodríguez, D. A. C. (2019). Propuesta pedagógica para el mejoramiento del clima organizacional. Encuentros, 17(1), 145-161.

Toro, F., & Sanín, A. (2013). Gestión del clima organizacional. Intervención basada en evidencias. Cincel: Medellín.

21.

Estrategias de integración sensorial para la estimulación de las funciones cognitivas en la primera infancia a partir del arte

José Tobías Úsuga Ferraro



Palabras Claves

Integración sensorial, arte, función cognitiva, Primera infancia

Introducción

La integración sensorial es un modelo de intervención neurocientífico que permite estimular los sistemas sensoriales para modelar el comportamiento y facilitar el aprendizaje (Ayres, 2013), en este sentido es importante el desarrollo y la aplicación de la integración sensorial en modelos educativos a fin de estimular los procesos de neuroplasticidad que se pueden presentar especialmente en niños de primera infancia. Esta es una etapa sensible (entre los 0 y 6 años) donde los niños tienen mayor potencialidad de desarrollar sus funciones cognitivas, entre las cuales se encuentran: las funciones ejecutivas, el lenguaje (Acosta, Rodríguez. V. et al 2015) y la función social (Pérez-Vigila, A. et al 2021). Es de esta manera que la educación debe darse la oportunidad, de hacer un reconocimiento al campo de las neurociencias y más específicamente a la neurodidáctica de hacer un aporte al desarrollo cognitivo a partir del arte, pues se ha demostrado que el arte genera procesos de neuroplasticidad que fortalecen la creatividad y la innovación en el niño.

Método

Esta investigación se desarrolla mediante la metodología de revisión sistemática de la literatura (Beltrán, 2005), la cual permite realizar un análisis retrospectivo de 2010 a 2021 del uso del arte en la integración sensorial para la estimulación de las funciones cognitivas en la primera infancia. Para la inclusión de los artículos se tuvieron en cuenta los siguientes criterios: Que sean publicados de 2010 a 2021, que estén en idioma inglés, que el artículo sea producto de una investigación finalizada, que tenga referencias disponibles (según el criterio de la base de datos), que se disponga del texto completo, no solamente del resumen. Para la búsqueda de información se utilizaron las bases de datos: Pubmed, Scopus, Science Direct, Dialnet y Google scholar, considerando las palabras claves determinadas (etapa actual del proceso). Luego, se clasificará cada estudio de acuerdo al año de la publicación, al país, el idioma, la base de datos, los métodos investigativos para abordar el objeto de estudio, y las categorías de análisis resultantes. Se sistematizará la información en Excel y se analizará con el programa estadístico SPSS 19, para analizar la prevalencia del año de publicación, del país, del idioma, y el tipo de investigación mediante el análisis de tablas de frecuencias. Así mismo, para construir las categorías de análisis se realizará un análisis de la prevalencia de las temáticas abordadas y se integrará la información de manera descriptiva.

De acuerdo con Cooper (2010) Para el proceso de búsqueda, identificación, selección, análisis del contenido y triangulación de la información se siguieron los lineamientos para investigaciones documentales de síntesis. Es decir, la elaboración del problema de investigación, la búsqueda de la literatura, la recopilación de información de los estudios, el análisis e integración de los resultados de la investigación, la Interpretación de la evidencia, y la presentación de hallazgos. Lo cual como resultado nos pueda identificar las convergencias y divergencias que se encuentran en las investigaciones que implementan estas estrategias para estimular las funciones cognitivas en la primera infancia y esto a su vez, relacionarlo con los diferentes tipos de poblaciones abordadas, permitirá identificar el uso del arte en la integración sensorial para la estimulación cognitiva en los niños y en qué países se ha desarrollado esta práctica, se identificara si existe evidencia que sustente el uso de esta metodología de estimulación. Aunque la investigación aún está en curso, se podría indicar por el momento, que el arte involucra la integración sensorial, haciendo aportes sustanciales al ámbito educativo, permitiendo procesos de neuro plasticidad y beneficiando la funcionalidad cognitiva en niños de primera infancia, ya que impacta en su bienestar emocional, propicia el descubrimiento, estimula el ingenio y creatividad, fortalece su curiosidad y su capacidad exploratoria.

Bibliografía

Acosta, Rodríguez. V., Ramírez – Santana, G. & Hernández – Expósito, S. (2015). Funciones ejecutivas y lenguaje en subtipos de niños con trastorno específico del lenguaje, *Neurología*, DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2015.12.018>

Beaudry, I. (2013). El enfoque de la integración sensorial de la Dra. Martha Ayres, *10 (17)*, 11p.

Cooper, H. M. (2010). *Research synthesis and meta-analysis: A step-by-step approach (4th ed.)*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Pérez-Vigila, A., Ilzarbea, D., Garcia-Delgara, B., Morera, A., Pomares, M., Puigad, O., Lera-Miguela, S., Rosaac, M., Romeroa, M., Calvo – Escalona, R. & Lázaro, L. (2021). Teoría de la mente en trastornos del neurodesarrollo: más allá del trastorno del espectro autista, *Neurología*, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2021.04.014>

22. Frecuencia y curso clínico de la Covid 19 en gestantes en el departamento del Cauca – Colombia

Laura María Carvajal - Angélica María Zuluaga Calle



Palabras Claves

Covid 19, gestantes, factores de riesgo, salud pública, desenlace clínico

Introducción

La enfermedad conocida como COVID-19 es causada por el virus SARS-CoV-2 y constituye una emergencia de la salud pública a escala global. Desde el informe sobre el primer caso en diciembre de 2019, en Whuan, provincia china de Hubei, la enfermedad se ha expandido rápidamente por el mundo y fue calificada como pandemia.

En poco tiempo el mundo se ha visto envuelto en una gran adversidad que quedará en la historia como una de las pandemias más grandes que ha padecido la humanidad en los últimos 100 años. La pérdida de tantas vidas dejará huellas y la repercusión psicológica de la incertidumbre es otro elemento impactante que conllevará a cambios en la vida futura cuando esta pandemia termine.

Actualmente en Colombia, como en muchos países del mundo se identifica un crecimiento alarmante de nuevos casos, y como país no

parece haber alcanzado un inicio en la estabilización.

Diferentes estudios realizados en diversos países del mundo, permiten abstraer que sin importar la cultura, la raza, la posición socioeconómica, o alguna otra diversidad o diferencia humana, la covid ha alterado prácticamente todos los aspectos de la vida en todas las poblaciones en el mundo de una forma disruptiva, con graves consecuencias para los diversos sectores de la economía, los sistemas de salud, el mercado laboral, entre otros. Sin embargo, no puede desconocerse que los impactos más negativos se han generado entre la población con mayor vulnerabilidad social y esto es especialmente crítico en Colombia, un país sumamente diverso y desigual regionalmente, con grandes brechas, que la pandemia parece haber acentuado.

Más allá de la confirmación que ningún ser humano está exento de contraer la Covid19, los

estudios y lo que se ha aprendido sobre la marcha, a partir de los diversos estudios y reportes a nivel mundial, es que ésta enfermedad genera desenlaces fatales o secuelas de mayor gravedad generalmente en adultos, hombres, mayores de 60 años de edad, tener comorbilidades como, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad coronaria, diabetes, hipertensión arterial, carcinoma, enfermedad renal crónica. Así mismo, se han identificado hábitos poco saludables que pueden predisponer a peores desenlaces como fumar y ser sedentario.

Por su parte, se conoce que las mujeres embarazadas experimentan cambios inmunológicos y fisiológicos que pueden hacerlas más susceptibles a las infecciones respiratorias virales, incluida la COVID-19. ,

El embarazo es un estado fisiológico que predispone a las mujeres a la infección viral. Más allá del impacto de la infección por la COVID-19 en una embarazada, existen preocupaciones relacionadas con el posible efecto sobre el resultado fetal y neonatal; por tanto, las gestantes constituyen un grupo que requiere atención especial en cuanto a prevención, diagnóstico y atención. En el presente trabajo se abordan aspectos relacionados a la frecuencia y desenlace clínico asociado a este,

Considerando la vulnerabilidad a la que se podrían encontrar expuestas y teniendo en cuenta que el Departamento del Cauca como un territorio de alta vulnerabilidad, se considera fundamental identificar la frecuencia y el desenlace clínico de las gestantes diagnosticadas con COVID-19, con el fin de identificar aspectos relevantes y generar recomendaciones para la prevención y el control de esta enfermedad en la población específica.

Objetivo general

Describir la Frecuencia y curso clínico de la Covid 19 en gestantes en el Departamento del Cauca, Colombia notificada en el primer año de la pandemia (2020-2021).

Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente la población de gestantes diagnosticadas con Covid 19, a partir de una fuente de datos de la Secretaria Departamental de Salud del Cauca.
- Determinar la frecuencia de la covid 19 en mujeres gestantes del Departamento del Cauca en el periodo de estudio.
- Describir el desenlace clínico en los casos positivos de covid 19 entre mujeres gestantes del Departamento del Cauca

Materiales y métodos

Instrumentos

Bases de datos de confirmados COVID departamento del Cauca

Resultados

No aplica

Impactos

No aplica

Conclusiones

No aplica

Bibliografía

No aplica

23. Implementación normas ISO proceso de compras de Ceagrodex del Huila S.A

Diana Paola Montealegre Suárez - Claudia Yasmín Pérez Rodríguez - Maira Alejandra Camargo Valderrama - Juan Camilo Mallungo Hernández



Palabras Claves

Normas ISO, Sistema de Gestión Integrado, Procedimiento, Gestión

Introducción

Las empresas hoy en día deben de estar en un alto nivel de competitividad, ya que las exigencias de los consumidores son cada día son mayores, por esto, deben implementar mecanismos para ser eficientes en sus procesos de operación, producción y/o prestación de servicio en el que se tenga en cuenta el cuidado del Medio Ambiente y la prevención del Talento Humano en cuanto a incidentes, accidentes y enfermedades laborales (CONEO, 2015). La norma ISO 9001:2015 que rige la certificación del Sistema de Gestión de Calidad, tiene como concepción global la gestión del riesgo y la mejora de calidad, esta no solo se enfoca en la satisfacción del cliente, sino que también se enfoca en todas las partes involucradas en una organización para conseguir identificar cuáles son las necesidades y objetivos para establecer procesos y asignar los recursos necesarios a su equipo de colaboradores. (Logistic, 2020). Por su parte, la ISO 14001: 2015 Sistema de Gestión Ambiental se enfoca a la protección del medio Ambiente a través de la

gestión de los riesgos medioambientales asociados a la actividad desarrollada en cada empresa.

La ISO 45001:2018 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se enfoca en la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por el trabajo y ambientes agradables para cada uno de los colaboradores, cabe resaltar que las normas ISO mencionadas anteriormente no son de obligatorio cumplimiento aplica para las organizaciones que se deseen certificar en cualquiera de las tres Sistemas de Gestión, o también lo pueden hacer las 3 normas a la vez mediante un Sistema de Gestión Integrado (ENVIRA, 2020).

Así mismo, CEAGRODEX DEL HUILA S.A es una empresa que está a la vanguardia con el mejoramiento de cada uno de los procesos y se encuentra en un alto rango de competitividad ofreciendo seguridad y estabilidad a sus clientes.

La compañía cuenta con los tres Sistemas de Gestión Ambiental, Calidad y SST que son de gran importancia para cualquier organización.

El proceso de compras es elemental porque tiene como responsabilidad abastecer a la empresa de todos aquellos materiales que necesita para el desempeño de su producción. Este proceso, programa las compras de la empresa y los suministros que necesita. En ese sentido, desde el proceso de compras se inicia toda la actividad de la organización, donde una correcta y eficiente gestión puede generar aumento de los beneficios y la rentabilidad de la organización.

Sin embargo, si la empresa no cuenta con un proceso de compras establecido, se presentan fallas y retrasos y la producción, como también la ausencia de la planificación hace que siempre se presenten grandes errores, teniendo en cuenta que este proceso va de la mano con todos los sistemas calidad, medio ambiente y seguridad salud en el trabajo, lo que dificultaría también el desarrollo de estos. Por esto importe la realizar un buen proceso de compras con el compromiso de la alta dirección y cumpliendo con lo establecido en cada una de estas normas ISO: 9001:2015, ISO: 14001:2015 e ISO: 45001:2018

Objetivo general

Implementar las normas ISO proceso de compras de Ceagrodex del Huila S.A

Materiales y métodos

Teniendo en cuenta que el proceso de compras en una organización es fundamental para el buen funcionamiento, y la empresa cuenta con los tres Sistemas de Gestión Ambiental, calidad y seguridad y salud en el trabajo, pero cada uno por su lado, la organización decide diseñar e implementar un sistema de gestión integrado y se enfoca en el proceso de compras, para conocer el estado en el que se encuentra el proceso mencionado se realiza una evaluación por medio de una matriz DOFA es una herramienta utilizada para la el análisis que puede ser aplicada a cualquier objeto de estudio en un determinado momento, analiza las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y las Amenazas como resultado de la evaluación por medios de la matriz DOFA se evidencia en el proceso de compras no hay documentación establecida y se presenta la usencia del compromiso por la alta dirección.

Se crea un acta de compromiso por la alta dirección frente al SGI y el proceso de compras, teniendo en cuenta que esto hace parte de la planeación estratégica fundamental en toda organización, se diseña una política integrada con el fin de que la empresa de las bases, fuerza a la planeación estratégica que una política donde se establecen directrices objetivos y que va hacer la organización para lograr los propuesto en el cuidado del medio ambiente, seguridad y salud en el trabajo y las satisfacción de los clientes; observando los resultados de evaluación del proceso de compras no hay una identificación de la

importancia y en qué orden está dentro de la organización por eso para dar claridad se elabora un mapa de procesos donde se recoge cada uno de los procesos que realiza la organización desde los procesos estratégicos, misionales, apoyo y de evaluación.

En el proceso de compras una de las debilidades es la falta de claridad en el proceso y procedimientos que existen para el mismo fin, la mejor manera de tener claro este departamento como lo es gestión de compras se elabora la estandarización de los procesos unificando cada uno de las diferentes prácticas que se realizan con el mismo fin cumpliendo con las exigencias requeridas por los nuevos mercados en calidad y seguridad.

El proceso de compras se evidencia una falla grande al no tener establecido los criterios cuando se inicia una relación con los proveedores, se inicia una relación laboral si corroborar que dichos proveedores sean los pertinentes para iniciar a trabajar por esto es necesario tener establecido que proveedores son rentables para la organización, se construye un procedimiento para la selección y evolución de proveedores junto con la matriz de selección y evaluación dejando claro que juegan un papel importante dentro de la organización porque da ahí de pende la calidad de los productos.

Otra irregularidad que evidencio en el proceso de Compras es que no hay una documentación, dando solución a esta problemática se hace necesario la creación de un procedimiento de control de información documentada y listado de lista maestra de documentos teniendo en cuenta que es vital que se lleve todo tipo de registro de hallazgos, siendo un proceso y procedimientos un medio para gestionar el desarrollo, aprobación, emisión, cambio, distribución, mantenimiento, almacenamiento y seguridad de la empresa.

Resultados

Teniendo en cuenta que la empresa está diseñando el SGI se inició con un diagnóstico del proceso de compras con la finalidad de evaluar cómo se encuentra según numeral 4 contexto de la organización, numeral 4.1 de las normas ISO: 9001:2015, ISO: 14001:2015 e ISO: 45001:2018 comprensión de la organización y de su contexto, por medio de una matriz DOFA.

Con base en lo anterior, se diseñó el acta de compromiso de la alta dirección, el cual tuvo como fin oficializar el compromiso de la alta dirección con el cumplimiento del Sistema de Gestión Integrado.

Se realiza una política integral según el numeral 5.2 de las normas ISO que hace parte de la planeación estratégica donde la empresa establece a que se compromete frente al SGI, calidad, ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo: Aplicar y cumplir cada una de las normas vigentes del Sistema de Gestión Integrado y de más normas Colombianas que rigen nuestra actividad económica, Satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes directos e indirectos, la identificación de los peligros, evaluación, valoración y control de los riesgos en Pro de la integridad física y la promoción de un ambiente de trabajo sano y seguro de los

Teniendo en cuenta que la empresa está diseñando el SGI se inició con un diagnóstico del proceso de compras con la finalidad de evaluar cómo se encuentra según numeral 4 contexto de la organización, numeral 4.1 de las normas ISO: 9001:2015, ISO: 14001:2015 e ISO: 45001:2018 comprensión de la organización y de su contexto, por medio de una matriz DOFA.

Con base en lo anterior, se diseñó el acta de compromiso de la alta dirección, el cual tuvo como fin oficializar el compromiso de la alta dirección con el cumplimiento del Sistema de Gestión Integrado.

Se realiza una política integral según el numeral 5.2 de las normas ISO que hace parte de la planeación estratégica donde la empresa establece a que se compromete frente al SGI, calidad, ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo: Aplicar y cumplir cada una de las normas vigentes del Sistema de Gestión Integrado y de más normas Colombianas que rigen nuestra actividad económica, Satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes directos e indirectos, la identificación de los peligros, evaluación, valoración y control de los riesgos en Pro de la integridad física y la promoción de un ambiente de trabajo sano y seguro de los trabajadores y demás partes interesadas, minimizar y compensar todo tipo de impacto ambiental negativo que se genera por cada uno de los procesos de nuestras actividades y documentar, implementar y comunicar la política del Sistema de gestión Integrado a todos los niveles de la organización y de más partes interesadas

Para tener claro la estructura organizacional se realiza un mapa de procesos donde se establecen los procesos dejando claro cómo va direccionado de manera planificada y así lograr los resultados deseados, según numeral 4.4 de la ISO 9001:2015 y ISO 45001:2018

Dentro del Sistema Integrado de Gestión el proceso de compras es esencial para el sistema por esto se diseña el procedimiento de selección y evaluación de proveedores junto con la matriz de selección y evaluación de proveedores según numeral 8.4 de la ISO 9001:2015; numeral 8.1.4, 8.1.4.3 ISO 45001:2018.

Por último y algo que es elemental en el Sistema es el procedimiento y formato de lista maestra de información documentada. Numeral 7.5-7.5.1-7.5.2-7.5.3 ISO 9001:2015; ISO 14001:2015; 45001:2018.

Este procedimiento se diseñó con el fin de establecer las directrices para el procedimiento de control de información documentada y registros del sistema de gestión integrado de CEAGRODEX DEL HUILA S.A

Impactos

Se generó una mejora significativa en el proceso de compras de la empresa, gracias a la implementación de las normas ISO.

Conclusiones

-Durante el desarrollo del trabajo se logra conocer y comprender la importancia que es para una organización tener un SGI, ayuda a mejorar cada uno de los procesos de las empresas en este caso el proceso de compras.

-Durante el desarrollo y la aplicación de las normas ISO en el proceso de compras se identifica la debilidad de este en la organización al no haber un Sistema de Gestión Integrado.

-Se realizan acciones para mejorar el proceso de compras con base de las normas ISO

-Se logra comprender e interpretar cada uno de las normas ISO: 9001:2015, ISO: 14001:2015 e ISO:45001.2018 y aplicarla de una forma integrada para el proceso de compras

Bibliografía

Coneo, o. m. (2015). importancia de la implementación de un sistema de gestión. cartgena de indias, facultad de ciencias administrativas y contables.

EmprendePyme. (11 de 05 de 2020). EmprendePyme. Obtenido de EmprendePyme: <https://www.emprendepyme.net/importancia-de-la-organizacion-de-compras-en-laempresa.html>
ENVIRA. (2020). ENVIRA. Obtenido de ENVIRA: <https://envira.es/es/la-norma-iso-14001- sirve/>

ESAN. (2019). ESAN. Obtenido de ESAN: <https://www.esan.edu.pe/apuntesempresariales/2016/10/que-es-el-mapa-de-procesos-de-la-organizacion/> 70 Ciencia y tecnología: Pilar del desarrollo de la sociedad moderna • ESAN, U. (2019). ESAN. Obtenido de ESAN: <https://www.esan.edu.pe/apuntesempresariales/2016/10/que-es-el-mapa-de-procesos-de-la-organizacion/>

ISO, N. N. (2018). Adaptación a la nueva norma ISO 45001:2018. Santiago: NUEVAS NORMAS ISO ES UNA INICIATIVA DE ESCUELA EUROPEA DE EXCELENCIA.

ISOLUCIÓN. (2020). ISOLUCIÓN. Obtenido de ISOLUCIÓN: <https://web.isolucion.com.co/matriz-foda-para-analisis-de-contexto-iso-90012015/>

ISOLUCIÓN. (2020). ISOLUCIÓN. Obtenido de ISOLUCIÓN: <https://web.isolucion.com.co/matriz-foda-para-analisis-de-contexto-iso-90012015/>

Logistic, S. (2020). Stock Logistic. Obtenido de Stock Logistic: <https://www.stocklogistic.com/iso-9001-la-importancia-de-la-gestion-de-la-calidad/>

24.

Relación entre creencias irracionales y síntomas de ansiedad en estudiantes de tercer y cuarto semestre del programa de psicología de la Fundación Universitaria María Cano

Maria Camila Londoño Vélez - Maria Gabriela Monroy Guillen

Introducción

“En Colombia los trastornos de ansiedad son de mayor prevalencia que otros trastornos mentales. El 19.3% de la población entre 18-65 años reporta haber tenido alguna vez en la vida un trastorno de ansiedad” (1). Teniendo en cuenta esta información y la prevalencia de la ansiedad en la población colombiana, se busca entender las relaciones existentes entre los síntomas de ansiedad y las creencias irracionales en estudiantes de tercer y cuarto semestre de la fundación universitaria Maria Cano. Se toman estos semestres debido a que corresponden a periodos de transición durante el transcurso de vida universitario, también se da un aumento significativo y progresivo de la carga académica en donde se inicia el estudio de temáticas más centradas en la carrera seleccionada. El impacto de la investigación se ve reflejado en la adquisición de nuevos conocimientos para los estudiantes de psicología y de igual manera para la formación de las personas a cargo de la investigación debido a que servirá como un inicio en el campo investigativo acompañado del aprendizaje práctico y experiencia en el área, permitiendo incrementar cada vez más los conocimientos sobre esta ciencia psicológica.

Objetivo general

Analizar la relación entre las creencias irracionales y síntomas de ansiedad en estudiantes de psicología de tercer y cuarto semestre de la Fundación Universitaria María Cano.

Metodología

Enfoque

Para la realización de esta investigación se empleó un enfoque cuantitativo y correlacional teniendo en cuenta que su ejecución fue centrada en la recolección y análisis de datos que tenía como fin buscar una aproximación deductiva entre la investigación y la teoría. En este caso, se busca investigar la relación existente entre creencias irracionales y síntomas de ansiedad, variables que fueron medidas bajo el uso de pruebas psicotécnicas, para ser evaluadas y analizadas posteriormente, con el fin de dar respuesta a la pregunta investigativa.

Participantes

En el presente estudio participaron, por conveniencia de muestra, un total de 50 personas estudiantes de tercer y cuarto semestre de psicología de la Fundación Universitaria Maria Cano. Sin embargo, al momento de calificar las pruebas aplicadas se descartaron un número de 15 pruebas dado que no cumplían en términos de calidad, rigurosidad y adecuación de la información. Por este motivo, para la investigación se cuenta con un total de 35 pruebas que una vez realizada la calificación se evidencia que si cumplen a cabalidad con criterios de calidad, rigurosidad y especificidad.

Instrumentos

Para la evaluación de los síntomas de ansiedad, se empleó el Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad (ISRA), se empleó la versión adaptada por TEA. Esta prueba "constituye un instrumento fiable para medir la ansiedad. Su principal característica distintiva es su formato, enfocado en situaciones y respuestas de ansiedad" (2).

La evaluación de creencias irracionales se llevó a cabo por medio del Test de Creencias Irracionales (TCI), se aplicó la versión adaptada al español por Calvete y Cardeñoso (3).

Variables

Las variables de la investigación corresponden a los síntomas de ansiedad, entendidos como "un estado desagradable de agitación e inquietud, cuya principal característica es la anticipación del peligro, y que presenta tanto síntomas físicos, cognitivos y emocionales" (4) y, creencias irracionales, las cuales son caracterizadas por "derivar de deducciones imprecisas no apoyadas en la realidad, expresarse como demandas, deberes o necesidades, conducir a emociones inadecuadas e interferir en la obtención y el logro de las metas personales"(5).

Análisis de los datos

El análisis de los datos se realizó a través del software "Kolmogorov-Smirnov", el cual pertenece a la estadística inferencial. Por medio de esta herramienta, se logra establecer la relación entre creencias irracionales y síntomas de ansiedad.

Conclusión

A partir de los resultados obtenidos, se puede dar respuesta a la pregunta de investigación afirmando que las creencias irracionales y los síntomas ansiosos en estudiantes de tercer y cuarto semestre de psicología de la Fundación Universitaria Maria Cano, si evidencian una relación significativa, sobre todo en relación a las creencias de necesidad de aprobación, altas auto expectativas, evitación de problemas y dependencia, las cuales corresponden respectivamente a pensamiento como: debo ser amado y aprobado por otros, para ser considerado valioso debo ser muy competente, es mas fácil evitar que afrontar y necesito a alguien más fuerte en quien confiar.

Bibliografía

1. Posada, J. Trastornos de ansiedad según distribución por edad, género, variaciones por regiones, edad de aparición, uso de servicios, estado civil y funcionamiento/discapacidad según el Estudio Nacional de Salud Mental-Colombia. 2006. Tomado de: <https://bit.ly/3lGePri>
2. Tobal, J & Vindel, A. ISRA- Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad. Editorial TEA Ediciones. Madrid. 1986. Tomado de: <https://bit.ly/3Aa30zK>
3. Chaves, L & Quiceno, N. Validación del Cuestionario de Creencias Irracionales (TCI) en población colombiana. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 2(1), 41-56. 2010. Tomado de: <https://bit.ly/391ykw>
4. Montes, I. Romo, T. Reflexionando en torno a la ansiedad definiciones, teorías y malentendidos. Código Euro. Pg 49. 2017. Tomado de: <https://bit.ly/3lGhFfQ>
5. Medrano, L. Galleano, C. Galera, M. & Fernández, R. Creencias irracionales, rendimiento y deserción académica en ingresantes universitarios. Liberabit. Revista Peruana de Psicología, 16(2), 183-191. ISSN: 1729-4827. 2010. Tomado de: <https://bit.ly/3qw1Zws>

25.

Relación entre creencias irracionales y síntomas depresivos en estudiantes de tercer y cuarto semestre de psicología de la Fundación Universitaria María Cano

Valeria Cardona Escobar - Estefanía Molina Aristizábal

Introducción

En los últimos años la depresión ha sido catalogada como uno de los problemas que más sufrimiento causa en las personas y que en distintos grados afecta a un porcentaje muy alto de la población sin diferencia de género, edad, nivel socioeconómico, convirtiéndola en uno de los principales motivos de consulta clínica (Quintero, Et al.2004, p.18)

Teniendo en cuenta esta información y la prevalencia de síntomas depresivos en la población en general, se busca analizar la relación existente entre los síntomas depresivos y las creencias irracionales en estudiantes de tercer y cuarto semestre de la fundación universitaria María Cano. Se toman estos semestres debido a que corresponden a periodos de transición durante el transcurso de vida universitario, también se da un aumento significativo y progresivo de la carga académica en donde se inicia el estudio de temáticas más centradas en la carrera seleccionada. El impacto de la investigación permitirá una apertura de conocimientos en torno al tema de la depresión, permitirá un avance investigativo y servirá de insumo para generar futuras propuestas de intervención para los estudiantes y profesionales de psicología, proporcionando conocimientos de base a la hora de prevenir la generación de síntomas depresivos, partiendo de las creencias irracionales.

Objetivo general

Analizar la relación entre las creencias irracionales y síntomas depresivos en estudiantes de tercer y cuarto semestre de psicología de la Fundación Universitaria María Cano.

Metodología

Enfoque

Esta investigación estuvo basada en un enfoque cuantitativo debido a que su ejecución fue centrada en una recolección de datos por medio de instrumentos psicométricos y la correlación de creencias irracionales y síntomas depresivos realizada por medio del software One-Sample Kolmogorov-Smirnov, además de un análisis de datos donde se buscó una aproximación deductiva entre la teoría e investigación, por medio de instrumentos psicométricos que permitieron la recolección de datos y la correlación de creencias irracionales y síntomas depresivos. Además, se realizó por medio de la investigación de teoría existente y el establecimiento de una hipótesis que a partir del proceso de recolección de datos permitió confirmar o rechazar dicha hipótesis.

Participante

Para la investigación, participaron por conveniencia de muestra, un total de 50 personas estudiantes de tercer y cuarto semestre de psicología de la Fundación Universitaria María Cano. Sin embargo, al momento de calificar las pruebas aplicadas se descartaron un número de 15 pruebas dado que no cumplían en términos de calidad, rigurosidad y adecuación de la información. Por este motivo, para la investigación se cuenta con un total de 35

pruebas que una vez realizada la calificación se evidencia que si cumplen a cabalidad con criterios de calidad, rigurosidad y especificidad.

Instrumentos

Para la evaluación de los síntomas depresivos, se empleó el Inventario de depresión de Beck (BDI-II). Esta prueba es un autoinforme que proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes de 13 años o más. Se compone de 21 ítems indicativos de síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, etc. Consejo general de colegios oficiales de Psicólogos (2013).

La evaluación de creencias irracionales se llevó a cabo por medio del Test de Creencias Irracionales (TCI), es un cuestionario que permite definir el grado de acuerdo o desacuerdo que hay con 40 oraciones establecidas por medio de una escala de 1 a 4, mediante este cuestionario es posible identificar las creencias irracionales presentes en la persona. Se aplicó la versión adaptada al español por Calvete y Cardeñoso.

Variables

Las variables de la investigación corresponden a los síntomas de depresión, entendidos como una alta frecuencia de pensamientos negativos acerca de pérdidas y fracasos, evaluación negativa de uno mismo, culpa, y desesperanza hacia el futuro; mientras que la ansiedad se caracterizaría por pensamientos consistentes en posibles daños y amenazas futuras. y, creencias irracionales, las cuales son caracterizadas por derivar de deducciones imprecisas no apoyadas en la realidad, expresarse como demandas, deberes o necesidades, conducir a emociones inadecuadas e interferir en la obtención y el logro de las metas personales Medrano, Et al. (2010).

Análisis de los datos

El análisis de los datos se realizó a través del software SPSS: el One-Sample Kolmogorov-Smirnov es un programa que permite establecer la correlación entre dos variables, determinando así mismo la probabilidad de relación entre estas. Por medio de esta herramienta, se logra establecer la relación entre creencias irracionales y síntomas depresivos.

Conclusión

A partir de los resultados obtenidos, se puede dar respuesta a la pregunta de investigación afirmando que las creencias irracionales y los síntomas depresivos en estudiantes de tercer y cuarto semestre de psicología de la Fundación Universitaria María Cano, si evidencian una relación significativa, sobre todo en relación a las creencias de influencia del pasado y perfeccionismo las cuales corresponden respectivamente a pensamiento como: mi pasado me define, siempre he sido así y no puedo cambiar y debo hacer todo perfecto, no pueden haber errores.

En congruencia con los hallazgos de la

investigación es posible afirmar que en los estudiantes de tercer y cuarto semestre de psicología de la Fundación Universitaria María Cano no se evidencia una correlación significativa entre las creencias irracionales tales como necesidad de aprobación, altas auto expectativas, culpabilización, indefensión acerca del cambio, evitación de problemas y dependencia, y los síntomas depresivos.

Recomendaciones

Se considera importante continuar con la investigación y la aplicación de diferentes pruebas que evalúen las mismas variables, permitiendo así determinar si los resultados obtenidos en esta investigación son verídicos y confiables.

Bibliografía

Arrivillaga Quintero, Marcela, & Cortés García, Carolina, & Goicochea Jiménez, Vivian L., & Lozano Ortiz, Tatiana Ma. (2004). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Universitas Psychologica*, 3(1), 17-26. [fecha de Consulta 21 de Septiembre de 2021]. ISSN: 1657-9267. Disponible en: <https://bit.ly/3zx7H5o>

Consejo general de colegios oficiales de Psicólogos (2013). Evaluación del inventario BDO-II. Madrid – España. Tomado de: <https://bit.ly/3iYkbSJ>

Calvete Zumalde, E., & Cardeñoso Ramírez, O. (1999). CREENCIAS Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS: RESULTADOS PRELIMINARES EN EL DESARROLLO DE UNA ESCALA DE CREENCIAS IRRACIONALES ABREVIADA. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 15(2), 179–190. Recuperado a partir de <https://bit.ly/3hX76nH>

Medrano, L. Galleano, C. Galera, M. & Fernández, R. Creencias irracionales, rendimiento y deserción académica en ingresantes universitarios. *Liberabit. Revista Peruana de Psicología*, 16(2), 183-191. ISSN: 1729-4827. 2010. Tomado de: <https://bit.ly/3qw1Zws>

FONO AUDIOLÓGIA

26. Impacto de la epilepsia del lóbulo temporal en el lenguaje en niños que consultan a una unidad de neuropsicología en Colombia

Alejandra Arboleda Ramírez - Sandra Mónica Ramos - Iader Rodríguez
Julián Carvajal



Palabras Claves

Epilepsia, lenguaje, habilidades sociales, niños, adolescentes

Introducción

La epilepsia es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes. La aparición desde los primeros años de vida ha sido relacionada con factores genéticos, biológicos y traumáticos. Se ha informado que su incidencia entre las edades de un mes de nacido y 16 años puede llegar a ser de 41/100 000/año (1). Estudios de resonancia magnética funcional han demostrado que los niños con crisis focales pueden presentar una lateralización atípica del lenguaje y por esa razón se hace importante evaluar esta capacidad cognitiva antes de proponer un programa de rehabilitación farmacológica o no farmacológica y antes de tomar una decisión quirúrgica para manejo (2). El interés por esta patología se explica por sus características variables y por factores como la extensión y naturaleza del trastorno que varían acorde a su tipo, severidad y etiología hacen complejo su estudio (3). Estas afectaciones son edad-dependientes y es por eso que según la edad de inicio el impacto en factores lingüísticos en la vida social, escolar y psicológica puede variar (4). La edad de inicio de las crisis y el lugar del foco epileptogénico son determinantes para las alteraciones secundarias que presentan los pacientes especialmente en sus habilidades de aprendizaje y de socialización. Se hace importante estudiar el perfil lingüístico de la población infantil y adolescente que es evaluado un servicio de Neuropsicología para lograr caracterizarlo, observar la asociación entre variables clínicas de la enfermedad, el lenguaje y la socialización para poder proponer a futuro programas de rehabilitación, liderados por fonoaudiólogos, que impacten en su calidad de vida, funcionalidad y desempeño académico de esta población.

Objetivo

Explorar asociaciones entre características sociodemográficas, y variables clínicas de la epilepsia sobre el lenguaje de los niños y adolescentes entre los 7 y 17 años con diagnóstico de epilepsia que consultan a una Unidad de Neuropsicología entre el 2014 y el 2020

Materiales y métodos

Se realizó un estudio analítico, retrospectivo de tipo transversal. La población seleccionada fueron pacientes entre los 7 y 17 años con diagnóstico de epilepsia según los criterios de la ILAE que tienen evaluación neuropsicológica completa con protocolo de epilepsia, realizada en la Unidad de Neuropsicología del Instituto Neurológico entre el 2014 y 2020. Se utilizaron fuentes secundarias como medio para la obtención de la información de la población (historia clínica – SAHI- electrónica y los informes de evaluaciones neuropsicológicas en el cual se indagaron aspectos de habilidades sociales con el BASC: Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes (Reynolds, C.R & Kamphaus, R.W.).

Resultados: Se presentan las posibles asociaciones entre las habilidades lingüísticas generales, habilidades sociales (capacidad de adaptación y aislamiento informada por padres y/o maestros) y las variables clínicas de la enfermedad como edad de inicio, tipo de crisis y lóbulo afectado de los niños y adolescentes evaluados.

Impactos

Se busca conocer las características de las alteraciones del lenguaje y la socialización de esta población y poder proponer planes de rehabilitación tanto del lenguaje como psicológicos que le permitan a estos niños y adolescentes desenvolverse en su comunidad de manera más exitosa que impacten en su calidad de vida.

Conclusiones

Los problemas del lenguaje en los niños y adolescentes con epilepsia impactan en las habilidades sociales y en su capacidad de adaptación a la comunidad. Características como edad de inicio y la lateralidad de la afectación epileptogénica son factores que pueden agravar la evolución del cuadro. Se requiere proponer terapias del lenguaje y psicológicas que permitan fortalecer las habilidades sociales de esta población.

Bibliografía

1. Pozo Alonso A. Epilepsia. En: *Pediatría: Diagnóstico y tratamiento*. 3rd ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2016. p. 275-80.
2. Ibrahim GM, Morgan BR, Doesburg SM, Taylor MJ, Pang EW, Donner E, et al. Atypical language laterality is associated with large-scale disruption of network integration in children within tractable focal epilepsy. *Cortex* (2015) 65:83-8. 5.
3. Bender Del Busto, JE. Trastornos del lenguaje y epilepsia. *Revista Cubana de Neurología y Neurocirugía*, [S.l.], (2018) ago. ISSN 2225-4676. Disponible en: <<http://www.revneuro.sld.cu/index.php/neu/article/view/275/474>>.
4. Currie NK, Lew AR, Palmer TM, Basu H, De Goede C, Iyer A, et al. Reading comprehension difficulties in children with rolandic epilepsy. *Dev Med Child Neurol*, 2018;60:275–82. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13628>.

27. Protocolos de evaluación utilizados en el abordaje de la disfagia en adultos con accidente cerebrovascular (ACV): revisión narrativa

Claudia Elena Duarte Saldarriaga - Maria Isabel Mazo Velasco



Palabras Claves

Disfagia, evaluación, ACV, fonoaudiología, deglución

Introducción

La presente revisión narrativa se realiza con el fin de conocer cuales son los protocolos de evaluación que se están llevando a cabo en adultos que presentan disfagia derivada al ACV desde un enfoque fonoaudiológico, teniendo como base que la patología afecta funciones como el lenguaje, habla y deglución, las cuales son áreas de desempeño de dicho profesional. Se hace necesaria la confrontación de los métodos de evaluación que se han aplicado y tienen evidencia, con el fin de reconocer cuales son los protocolos que presentan resultados satisfactorios en la evaluación de personas que presentan dicha patología. El papel del fonoaudiólogo es de evaluar los procesos de la deglución oral y faríngea, la movilidad, la sensibilidad y el tono de la musculatura orofacial, teniendo como objetivo prioritario conseguir la máxima funcionalidad de la deglución. Las herramientas utilizadas para evaluar la disfagia deben cumplir con ciertos parámetros validados, fiabilidad y factibilidad, que permitan obtener un

diagnóstico y posible plan de intervención. Además de un buen screening diagnóstico para la disfagia, expertos también recomiendan que se realice un seguimiento de los pacientes que han presentado disfagia durante el primer año debido al aumento de la morbilidad y la mortalidad asociadas con la aspiración. Si estas herramientas no cumplen con los parámetros se retrasa la administración de medicamentos y nutrición de los pacientes, ocasionando colocación de sondas nasogástricas de alimentación injustificadas, que se asocian con complicaciones médicas en pacientes con accidente cerebrovascular agudo.

Objetivo general

Desarrollar una revisión narrativa de los protocolos de evaluación utilizados en el abordaje de la disfagia en personas con Accidente Cerebro Vascular ACV

Objetivos específicos

- Recopilar investigaciones realizadas sobre los protocolos de evaluación de la disfagia de personas con ACV, proponiendo nuevas estrategias que favorezcan el bienestar del usuario.
- Clasificar la información obtenida por medio de la revisión narrativa que permita acceder a actualizaciones significativas en el uso de protocolos de evaluación de la disfagia en personas con ACV.

Materiales y métodos

La presente investigación se lleva a cabo a través de un proceso de revisión narrativa. La búsqueda de los artículos se llevó a cabo en 4 bases de datos: Science Direct; Scielo; PubMed; Cochrane. Empleando 4 descriptores de búsqueda, en el idioma español, utilizando palabras aprobadas en el DeCS y combinando los criterios de búsqueda así:

1. ACV (AND) Trastornos de Deglución.
2. ACV (AND) disfagia (AND) evaluación.
3. ACV (AND) fonaudiología (AND) evaluación.
4. Accidente cerebrovascular (AND) disfagia.

Se definieron como artículos validos aquellos que fueran de tipo "artículo" o "revisión", que se encontraran escritos en idioma español, con antigüedad no mayor a 5 años.

Resultados

Existen varias herramientas de detección de la disfagia, algunas de ellas se utilizan de acuerdo al tipo de disfagia en relación con la textura y volumen de los alimentos sólidos o líquidos. Para evaluar la seguridad y eficacia de la deglución se pueden utilizar métodos clínicos o pruebas complementarias específicas, después de haber sufrido un ACV el paciente se debe evaluar en las primeras 24 horas con el objetivo de detectar y/o evitar la disfagia.

Videofluoroscopia se considera la técnica de referencia (gold standard), permite el análisis a tiempo real de propulsión del bolo de la boca al esófago a través de una secuencia de imágenes en perfil lateral y anteroposterior.

Laringoscopia evalúa directamente la deglución y los movimientos de la laringe, permitiendo examinar la anatomía y sensibilidad de la cavidad oral, faríngea y laríngea.

Manometría faringoesofágica permite estudiar la apertura del EES a través de la presión durante la deglución.

EAT-10 permite detectar los síntomas específicos de la disfagia como odinofagia, esfuerzos extra y estrés al tragar.

Volumen-Viscosidad tiene el objetivo de evaluar el volumen y viscosidad ideal para que el paciente realice una ingesta eficaz y segura, utilizando tres tipos de consistencia (néctar, pudding y líquido). Permite elaborar recomendaciones dietéticas adaptadas al paciente con disfagia, individualizando el volumen y la viscosidad del bolo alimenticio.

Test del agua de DePippo es la prueba más antigua, sencilla y utilizada para la detección de la disfagia post-ictus, está dirigido solamente para evaluar la seguridad deglutoria y no su eficacia.

Impacto

Por medio de la revisión narrativa realizada sobre los protocolos de evaluación utilizados en el abordaje de la disfagia en adultos con accidente cerebrovascular (ACV), se hizo evidente primero la falta de investigación en el área, ya que fueron pocos los documentos encontrados que aportaban información actualizada, segundo la importancia del profesional en fonoaudiología en la aplicación de métodos de evaluación clínicas o pruebas complementarias, teniendo en cuenta los parámetros de eficacia, eficiencia y seguridad de la deglución. En la búsqueda de la información se evidencio la variedad de protocolos de evaluación existentes, varios autores se refieren a la videofluoroscopia y fibrolaringoscopia como "gold standard" debido a que durante su aplicación es posible identificar los comportamientos de las estructuras implicadas en la deglución. Con estos procedimientos es posible determinar las consistencias y volúmenes de alimentos que el paciente puede tolerar, así como las técnicas de rehabilitación que pueden ser implementadas.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta revisión narrativa se logra evidencia que existe gran variedad de protocolos de evaluación de la disfagia en pacientes con ACV. El protocolo más utilizado es la "VFC" denominada "gold standard" el cual nos permite observar en tiempo real el paso del alimento por cada estructura involucrada en la deglución, de acuerdo al resultado poder comenzar de forma rápida la intervención. Hay que destacar la importancia de realizar una adecuada evaluación de la deglución del paciente porque de acuerdo a los resultados, se da un diagnóstico y abordaje de la disfagia. Teniendo presente los parámetros deglutorios, seguridad, eficacia, competencia y confortabilidad.

Bibliografía

1. Rodríguez-Hernández, AJ., Martín-Ávila, B. (2008). Abordaje multidisciplinar en el tratamiento de la disfagia. *ENE Revista de Enfermería*, 4, 1984-348.
2. Daniels, SK., Anderson, JA., & Willson, PC. (2012). Valid items for screening dysphagia risk in patients with stroke: a systematic review. *Stroke*, 43(3), 892-897.
3. Espeso-Sanz, C. (2018). Disfagia en el paciente post-Accidente Cerebro Vascular: Cuidados enfermeros.
4. Hernández-Bello, E., Aznar, T., & Ángeles, C. (2016). Valoración de la disfagia a través del test MECV-V en un grupo de pacientes ingresados con diagnóstico de ACV en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, de Zaragoza.
5. Ballesteros-Palomar, MD, Palazuelo-Amez L. ¿Y después del ictus, qué hacemos para nutrirle?. *Nutr Hosp [Internet]*. 2017; 34:46-56.
6. Álvarez-Sabín, J. (2008). Mortalidad hospitalaria por ictus. *Revista Española de Cardiología*, 61, 1007-9, 10.
7. Barbié-Rubiera, A., Marcos-Plasencia, L., & Aguilera-Martínez, Y. (2009). Disfagia en paciente con enfermedad cerebrovascular. Actualización. *MediSur*, 7(1), 36-44.
8. Barroso, J. (2009). Disfagia orofaríngea y broncoaspiración. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 44, 22-28. doi:10.1016/j.regg.2009.06.010
9. Barros, AFF, Fábio, SRC y Furkim, AM. (2006). Relación entre la evaluación clínica de la deglución y la tomografía computarizada en pacientes con accidente cerebrovascular isquémico agudo. *Archivos de neuropsiquiatría*, 64 (4), 1009-1014.
10. Chuhuaicura, P., Álvarez, G., Lezcano, MF., Arias, A., Dias, FJ., & Fuentes, R. (2018). Patrones de Deglución y Metodología de Evaluación. Una Revisión de la Literatura. *International journal of odontostomatology*, 12(4), 388-394.
11. Daniels, SK., Huckabee, ML., & Gozdzikowska, K. (2019). *Dysphagia Following Stroke: Vol. Third edition*. Plural Publishing, Inc.
12. Gath, C., Gianella, M., Bonamico, L., Olmos, L., & Russo, J. (2019). Impacto de programa de rehabilitación motora en cohorte de pacientes con ACV subagudo de un centro de rehabilitación de Argentina (2010-2017). *Neurología Argentina*, 11(2), 67-74.
13. Guillén-Solà, A., Martínez-Orfila, J., Boza-Gómez, R., Monleón-Castelló, S., & Marco, E. (2011). Cribaje de la disfagia en el ictus: utilidad de los signos clínicos y el método de exploración clínica de volumen viscosidad en comparación con la videofluoroscopia. *Rehabilitación*, 45(4), 292-300. doi:10.1016/j.rh.2011.06.006
14. López-Saavedra, S. (2017). Métodos de intervención en disfagia en pacientes con ACV.
15. Martino, R., Foley, N., Bhogal, S., Diamant, N. (2005). Dysphagia after Stroke. Incidence, Diagnosis and pulmonary complications. *Stroke*. 36:2756-63.
16. Medina, Y. (2016). Instituto de rehabilitación infantil Inpaula.
17. Molina-Gil, B., Guerra-Blanco, FJ., Gutiérrez-Fonseca, R., (2015). Disfagia y aspiración. En: Fundación Jiménez Díaz, editores. Libro virtual de formación en Otorrino-laringología. Madrid: SEORL; p. 1-26.
18. Mur, AZ., Ariño, CP., Contreras, AG., Catevilla, AZ., Roldán, EC., & Grau, JS. (2018). Importancia de la detección de la disfagia en pacientes geriátricos. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 44(3), 168-173.
19. Olivares, C. (2016). Disfagia en Adulto Mayor: Revisión de la Evidencia en el Manejo de la Disfagia en población Geriátrica.
20. OMS (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud(CIF).
21. Rios-Fernandez, AR., & Herrera-Pazos, DF. (2018). Estrategias y/o técnicas que utilizan los fonoaudiólogos para el manejo de pacientes con intubación oro traqueal.
22. Velasco, M., García-Peris, P. (2009). Causas y diagnóstico de la disfagia. *Nutr Hosp Supl*; 2(2): 56-65

28. Ruta de atención para la persona mayor institucionalizada. Una mirada desde la Fonoaudiología y la Psicología

Naziris Nichaliz Herrera Thomas - María Tatiana Ramírez Lozano - Gabriel Jaime Saldarriaga Ruiz



Palabras Claves

Persona mayor, cognición, comunicación, atención

Introducción

El deterioro de las habilidades comunicativas y cognitivas es un fenómeno de ocurrencia común en las personas mayores, sin embargo, este no es siempre producto de una psicopatología, puede darse dentro de un envejecimiento natural o como consecuencia de alguna deficiencia específica. Cuando esto ocurre, como lo mencionan Webb y Adler (1) se “generan consecuencias neuro-comportamentales que son causa de problemas cognitivos y comunicativos, que en ocasiones afectan aspectos de lenguaje (semántico, sintáctico, morfológico y fonológico)”.

Por ello, los contextos donde estos adultos interactúan, como son su familia, las organizaciones sociales a los que pertenecen o donde son atendidos, son de vital importancia para el fortalecimiento de sus habilidades cognitivas y de uso del lenguaje, las cuales, si no son estimuladas se van a deteriorar aceleradamente, hasta llegar a desaparecer o dejar de ser útiles para el desarrollo de sus actividades de la vida diaria. Es aquí donde surge la necesidad de generar protocolos, procedimientos y rutas claras de atención para que los fonoaudiólogos y psicólogos puedan intervenir en los distintos escenarios donde los mayores son atendidos por estos profesionales. Uno de estos espacios, diferente al entorno cercano, son las instituciones de larga estancia, como los hogares geriátricos, donde las personas mayores permanecen institucionalizadas y son apoyadas en su cuidado por profesionales de distintas áreas, incluidos del área de la salud. Muchos de

estos mayores carecen de un acompañamiento por parte de sus familias debido a la regulaciones y reglamentaciones que delimitan las visitas. Es en este espacio, donde los profesionales son los que acompañan estos mayores, es necesario que la intervención sea estructurada y focalizada hacia este tipo de entorno. En la actualidad estos procesos no han sido del todo formalizados y las intervenciones emergen más de la experiencia personal que de guías válidas. Es en este punto donde surge como necesidad que desde la academia se comiencen a generar propuestas de protocolos formales y validados que permitan una intervención focalizada en las áreas cognitivas y comunicativas por parte de profesionales del área de la salud.

Materiales y métodos

Para formular la ruta de atención se realizará un análisis documental sobre las guías, protocolos y recomendaciones propuestas para este tipo de intervenciones, así como la recuperación de las experiencias de profesionales de fonoaudiología y psicología que trabajan directamente con mayores en Medellín y Barranquilla.

Este trabajo está fundamentado en un enfoque cualitativo de investigación, el cual según Galeano (2) se centra en comprender fenómenos desde la visión de los participantes y en su contexto natural. Trata de entender el sentido, de interpretar el objeto que se estudia en términos de lo que significa para un sujeto con el fin de lograr más acercamiento al fenómeno.

Se usarán dos técnicas de la investigación cualitativa para la recolección de datos, la

entrevista semiestructurada y los grupos focales o de discusión. Según Hernández, (3) y otros autores las entrevistas para recolectar datos cualitativos se usan cuando el objeto de estudio tiene alto nivel de complejidad y es muy difícil de observar. Por consiguiente “el investigador debe contar con un sistema de registro de la información que posibilite la clasificación y recuperación para su análisis y confrontación” (4). Teniendo en cuenta esto, las sesiones de entrevista se grabarán a través de un dispositivo para su posterior transcripción.

Como técnica de procesamiento y análisis de la información se realizará una revisión del sentido y contenido de las expresiones de cada uno de los profesionales entrevistados por medio de memos y códigos, los cuales sintetizan los sentidos desde cada una de las dimensiones propuestas y

permiten establecer relaciones entre ellos, con la intención de interpretar sus vivencias y su realidad a partir de la vinculación de los puntos en común o en triangulaciones; todo lo anterior soportado en el software para análisis cualitativo Atlas-Ti.

Resultados

El proyecto de investigación se encuentra en proceso y sus resultados permitirán el diseño de una ruta para la atención de las personas mayores institucionalizadas, favoreciendo las herramientas integrales que ayuden a esta población a reducir sus trastornos cognitivo-comunicativos.

Así mismo, promoverá el cambio en el proceso de intervención a realizarse en la práctica formativa y profesional en aspectos metodológicos y conceptuales de las sesiones dirigidas al abordaje de personas mayores con trastorno cognitivo comunicativo institucionalizados en hogares geriátricos.

Impactos

Esta investigación favorece a la población objeto de estudio, en su proceso de socialización e interacción con la comunidad, promoviendo acciones asistenciales que profesionales y estudiantes abordarán desde los conceptos terapéuticos y de rehabilitación, relacionados con la comunicación y la cognición humana dentro de contextos institucionalizados.

A su vez, contribuye al desarrollo de habilidades técnico-procedimentales del fonoaudiólogo, del psicólogo y de sus estudiantes en formación, en pro de favorecer sus conocimientos y experticia en cuanto a la intervención con la persona mayor en estas regiones del país. De esta forma se genera un modelo de trabajo colaborativo, no solo a la disciplina en el quehacer profesional, sino al campo formativo con herramientas que se le pueden brindar a los diferentes estudiantes en su labor asistencial.

Avances

Dentro de los procesos desarrollados en el proyecto se diseñaron guías para la recolección de información en grupos focales y entrevistas semiestructuradas con expertos temáticos en el área. Se ejecutaron las técnicas, se realizaron los grupos focales y entrevistas y se realizaron análisis de contenido usando como herramienta de apoyo el software Atlas Ti. Se realizó el diseño de una ruta de atención a la persona mayor institucionalizada, materializada a través de un protocolo formal que está en proceso de diseño y diagramación.

Bibliografía

Webb W, Adler R. Neurología para el logopeda. Barcelona: Editorial Elsevier Masson; 2010.

Galeano-Marín ME. Diseños de proyecto en la investigación cualitativa. Medellín: Fondo Editorial Universidad EAFIT; 2004.

Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. [Internet] México: Mc Graw Hill Education; 2014 [Consultado 2021 Feb 15]. Disponible en <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Galeano-Marín ME. Estrategias de investigación social cualitativa: El giro en la mirada. La Carreta Editores; 2012.

29. Vías alternas de alimentación en recién nacidos pretérmino en la Clínica Bolivariana, influencia en el proceso deglutorio

Jenny Paola Ojeda Casallas (Investigadora principal) - Miguel Antonio Vargas García (coautor) - Edwin Alexander Sánchez (coautor)



Palabras Claves

Recién nacido pre-término; Triada funcional; Alimentación alternativa; Lactancia materna

Introducción

Los bebés nacidos a término prematuros y críticamente enfermos a menudo tienen dificultades para lograr una alimentación oral completa debido a complicaciones de la prematuridad, soporte respiratorio prolongado, problemas gastroesofágicos, reflujo, infección y / o lesión neurológica que resulta en disfagia y / o aversión oral. (Williams, Popowics, Tadesse, Poindexter, Merhar, 2019).

En la actualidad, 15 % de los nacimientos en el mundo corresponde a recién nacidos (RN) con peso inferior a 2 500 g, lo que equivale a más de 20 millones de neonatos con bajo peso al nacer, de los cuales 96 % vive en los países en desarrollo y presentan, además, cifras elevadas de morbilidad y alteraciones del neurodesarrollo, Desde hace un tiempo se vienen implementando estrategias para la población de recién nacidos pre término presentando una incidencia mundial de 11,1 %, teniendo en cuenta variables geográficas entre 5 % en países desarrollados y

18 % en menos desarrollados; los recién nacidos con bajo peso tienen un rango inferior a los 1 500 g y se encuentran en 1 y 1,5 % del total de los nacimientos a nivel mundial. (Echevarría, Suarez, Guillén, Linares, 2018)

La alimentación oral es una habilidad multifacética que puede llevar días meses para lactantes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal (UCIN). En los procesos de alimentación de los recién nacidos pretérmino, muchos requieren de diferentes soportes nutricionales para su recuperación ponderostatural, dado que su sistema nervioso tiene un desarrollo inmaduro que dificulta la alimentación porque sus reflejos orales no se han integrado completamente.

Debido a estas complicaciones requieren el uso de diferentes vías alternativas de nutrición como gastrostomía, el cual consiste en un procedimiento quirúrgico que, aunque garantiza

la nutrición y promueve al aumento de peso puede traer riesgos como infección, fugas, mala cicatrización de heridas, y complicaciones anestésicas. Otras vías de alimentación son la sonda nasogástrica u orogástrica la cual garantizar los nutrientes necesarios para la alimentación del recién nacido, pero es común y la inserción repetida puede provocar un trauma y el uso prolongado de esta puede generar una aversión oral. (Moreira, Calvante , Fuginaga, Marson,2016).

Desde varias especialidades se ha implementado el uso de técnicas para madurar el aparato sensoriomotor-oral para favorecer de la implementación de estas vías alternas de alimentación a una vía oral de forma segura y nutritiva. El profesional en fonoaudiología realiza un trabajo integrado en la UCIN implementa estrategias guiadas a favorecer el proceso de deglución y la calidad de vida de los recién nacidos así lograr una coordinación en la succión-deglución-respiración y así promover la biomecánica deglutoria ejerciéndose de esta manera una intervención oportuna y específica. Esta investigación se centra en caracterizar los efectos de la utilización de vías alternas de alimentación en los neonatos pretérmino que se encuentran en la UCE neonatal de la Clínica Universitaria Bolivariana.

Es importante destacar que la prematuridad es un problema creciente. Para la reducción de la mortalidad y el aumento de la supervivencia los avances científicos permiten generar estrategias para que la alimentación de los prematuros sea nutritiva y eficiente. Para ello, se usan dos estrategias, la nutrición enteral y la nutrición parenteral, cada una de estas alternativas cuenta con diferentes aditamentos que permiten garantizar la ganancia de peso y el desarrollo óptimo del neonato.

La nutrición enteral (NE) es la entrega de nutrientes al tracto gastrointestinal mediante una sonda nasogástrica (SNG), sonda orogástrica (SOG), nasoyeyunal (SNY) o de gastrostomía (GTT); siendo la ruta preferida para satisfacer las

necesidades nutricionales cuando la vía oral está contraindicada o es insuficiente.

El alimento es administrado por gavage o caída, se realiza de forma intermitente aproximadamente cada dos horas con el uso de jeringa, sin ejercer presión y manteniendo la jeringa y la sonda elevada.

La nutrición parenteral consiste en la provisión de nutrientes mediante su infusión a una vía venosa a través de catéteres específicos, para cubrir los requerimientos metabólicos y del crecimiento del paciente (carbohidratos, lípidos, proteínas, minerales, vitaminas, oligoelementos). (Moreno Villares & Gutiérrez Junquera, S.a)

Por lo tanto, este proyecto nos permitirá conocer los beneficios y prejuicios del uso de las vías alternativas de alimentación en los recién nacidos pretérmino que se presentan al momento de habilitar la vía oral para la ingesta de alimentos después del uso de estas vías como método de alimentación. Además, permitirá recopilar información existente acerca de las diferentes posturas frente al tema que serán de gran utilidad para el personal de la UCE neonatal de la Clínica Universitaria Bolivariana.

Objetivo

Describir el impacto de la implementación de vías alternas de alimentación en el proceso de deglución en recién nacidos de la UCE de la Clínica Universitaria Bolivariana.

Materiales y métodos

Tipo de estudio:

Estudio retrospectivo, no experimental, descriptivo con un enfoque cuantitativo.

Población / Muestra:

Recién nacidos pretérmino de la unidad de cuidados especiales (UCE), que porten algún tipo de vía de alimentación alternativa de la Clínica Universitaria Bolivariana durante el año 2019.

Para la muestra se utiliza el programa para análisis epidemiológico de datos tabulados versión 3.2 EPIDAT el cual arroja un tamaño de muestra de 108 participantes en la investigación. Con base a la información suministrada por el profesional experto de la Unidad de Cuidados Especiales (el neonatólogo) quien manifiesta que en la Clínica Universitaria Bolivariana (CUB) se aproximan 300 nacimientos al mes de los cuales 150 ingresan a la UCE con diversos diagnósticos.

Criterios de elegibilidad

Criterio de inclusión

- Paciente con diagnóstico pretérmino, mayor a 24 semanas menor a 36 +6.
- Paciente pretérmino con peso mayor a 2500gr.
- Paciente que hayan nacido durante del 2019.
- Paciente con reporte de implementación de vías de alimentación alternativa (sonda nasogástrica, sonda orogástrica, gastrostomía y sonda intravenosa).
- Paciente que estuvieron ubicados en la UCE neonatal.
- Paciente con historia clínica diligenciada.

- Paciente que haya sido evaluado por fonología.

Criterios de exclusión

- Paciente que tuvieron una lactancia materna.
- Paciente con diagnóstico de asfixia perinatal.
- Pacientes que no tengan historia clínica.
- Paciente con ventilación mecánica invasiva.
- Variables/categorías de análisis:

Pacientes con diagnóstico pretérmino, ubicación en UCE neonatal, tipo de nutrición artificial, efectos de la nutrición artificial en el proceso de deglución, papel del fonólogo en el manejo de este tipo de nutrición. (Anexo 1)

- Técnicas e instrumentos de recolección de información:

Se aplicará un cuestionario para la recolección de información por medio de las historias clínicas e interconsultas en pacientes recién nacidos pretérmino de la unidad de cuidados especiales (UCE) de la Clínica Universitaria Bolivariana durante el 2019 para la cual se tomó como fuente de información diferentes ítems de la guía orofacial y deglutoria "evaluación, diagnóstico e intervención terapéutica" de Rosa Sampallo Pedraza, y bases de datos ELSERVIER, PUBMED y GOOGLE ACADEMICO por medio de fórmulas de búsquedas teniendo en cuenta el objeto de estudio.

Es muy importante resaltar que el fonólogo posee un papel fundamental en el ámbito hospitalario ya que es quien orienta de manera significativa el proceso deglutorio de los neonatos, partiendo de esto se llevara a cabo dos cuestionario las cuales darán respuestas a los objetivos planteado en este trabajo investigativo, la primera cuestionario cuenta con 7 ítems con preguntas cerradas y la segunda cuenta con 3

preguntas de forma cerradas, es vital mencionar que para la realización del cuestionario se tomaron en cuenta diferentes aspectos los cuales son:

1. Claridad en las preguntas.
2. Se utilizó un lenguaje sencillo y acorde a la investigación.
3. Se proporcionaron respuestas flexibles y cómodas.
4. Preguntas con orden lógico.

La construcción del cuestionario se realizó de la siguiente manera:

1. Se inició con la recolección de información usando bases de datos como (Pubmed, Google Académico, Lilac, Elsevier, Scielo), para lo cual el grupo de estudiantes en formación se dividió en dos grupos, cada uno conformado por tres personas, con el fin de buscar información relevante sobre el tema de estudio y posterior a esto se realiza la elección de dicha información, cada grupo de trabajo propuso diversas preguntas para la construcción del cuestionario.

2. De esas preguntas se escogieron las mejores a partir de las recomendaciones de la docente Jenny Paola Ojeda Casallas. Luego de tener el primer cuestionario como propuesta, se realizó la revisión de este por docentes pares: Jenny Paola Ojeda Casallas, Edwin Alexander Sánchez M, Miguel Antonio Vargas García, Yudy Alexandra Aguilar Pérez. Posterior a esto se hacen modificaciones de acuerdo a las recomendaciones dadas por los docentes pares.

3. Se llevo a cabo la construcción del instrumento de recolección de datos teniendo en cuenta las recomendaciones dadas con el fin de enviar dicho formato para la correspondiente aprobación por expertos.

4. Para la aplicación del instrumento se tomará en cuenta las historias clínicas de los recién nacidos pretérmino, siendo estas elegidas de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión acordes a la investigación y este será ejecutado por las practicantes de fonoaudiología, con la información recolectada en el software "Servinte Clinical Suite" utilizado en la Clínica Universitaria Bolivariana para el registro clínico de los pacientes.

5. Para la digitalización de los cuestionarios de dicha investigación se utilizará el programa Forms de Google, el cual permite plasmar la información obtenida en las historias clínicas de forma ordenada, garantizando resultados precisos y claros.

6. Se llevará a cabo una prueba piloto tomando como referencia la historia clínica de 15 neonatos nacidos en el año 2019, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, con el fin de ajustar los criterios de elegibilidad. Esta prueba será la encargada de demostrar la viabilidad del proyecto para la institución como para el personal de la salud quienes se beneficiarán de dicha investigación, además, dicha población se tendrá en cuenta en el estudio.

Resultados

Resultados parciales

Se obtienen como resultados parciales la realización de diversos formatos, uno de estos es el instrumento de recolección de datos, en donde se encontrará información relevante del paciente, sus antecedentes hospitalarios, además de contar con los reflejos orales y las etapas en el proceso deglutorio (anexo 2); y el otro formato permitirá realizar la validación por expertos de dicho instrumento.

Resultados esperados

Si bien las vías alternativas de alimentación traen consigo una serie de beneficios en los neonatos entre ellas la ganancia de peso y la recuperación de otros factores, sin embargo, estas vías alternas de alimentación también traen repercusiones negativas en el neonato frente a su alimentación, por lo tanto, esta investigación espera demostrar las implicaciones que traen estas vías alternas en el proceso deglutorio del neonato durante la instancia hospitalaria.

Por último, el presente proyecto ha sido enviado a la Clínica Universitaria Bolivariana para el aval y realizar la implementación de dicho proyecto.

Impacto

Se determinó que es importante garantizar la alimentación y los aportes nutricionales necesarios que permitan garantizar su supervivencia y disminuir las tasas de morbi-mortalidad. La principal vía alterna de alimentación es la mixta correspondiente a sonda orogástrica por gavaje acompañado de la nutrición parenteral con infusión continua en recién nacidos pre-término. Así mismo, se identificó que los criterios utilizados para el uso de vías alternas de alimentación dependen de factores como la edad gestacional, peso al nacer, requerimiento de oxígeno suplementario y la aparición de reflejos orales para lograr un proceso de alimentación adecuado. Finalmente, se considera que el Fonoaudiólogo debe ser incluido en el equipo interdisciplinario en unidades de cuidados intensivos neonatales para favorecer la activación del proceso deglutorio.

Conclusiones

Tras la realización del proyecto se identificaron los beneficios de la implementación de las vías alternas de alimentación, ya que mediante su utilización se proveen los requerimientos nutricionales necesarios para el adecuado desarrollo del paciente y se disminuye la tasa de morbi-mortalidad, y el período estancia hospitalaria. Además, se dio a conocer la importancia de la intervención temprana por parte de un equipo interdisciplinario para evitar el descenso de las habilidades orales relacionadas con la activación de reflejos para la alimentación, los cuales son requeridos para lograr una vía oral completa.

Bibliografía

Colomer, A. L. (S.a). Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Obtenido de Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/normalizacionsf/4programa.pdf>

Cuero, L. A. (2015). Atención fonoaudiológica del paciente crónico con disfagia. *Revista Arete*, 15(1), 39-51

Delgado Vega, Martha Verónica; Rodríguez Salazar, Verónica. (2018). Aporte nutricional en pacientes prematuros extremos en la neonatología del hospital de los valles y su relación con el peso y perímetro cefálico a los 28 días de vida y a las 36 semanas de edad gestacional / Aporte nutricional en pacientes prematuros extremos en la neonatología del hospital de los valles y su relación con el peso y el perímetro cefálico a los 28 días de la vida y las 36 semanas de edad gestacional. *Revista Ecuatoriana de Pediatría*; 19 (1); 28-30.

Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias. (abril de 2013). Guía de práctica clínica del recién nacido prematuro. Guía de práctica clínica del recién nacido prematuro. Bogotá, Cundinamarca, Colombia.

Moreira CM, Cavalcante-Silva RP, Fujinaga CI, Marson F. Comparison of the finger-feeding versus cup feeding methods in the transition from gastric to oral feeding in preterm infants. *J Pediatr (Rio J)*. 2017;93. P. 585-591. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.12.008>.

Moreno Villares, J., & Gutiérrez Junquera, C. (S.a). Nutrición parenteral. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHNP-AEP, 393- 401.

Pereira Cunill, J. L., & García Luna, P. P. (2010). Gastrostomía endoscópica percutánea. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 102(10), 609. Recuperado en 11 de mayo de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113001082010001000010&lng=es&tlng=Es.

Sáez Belló, Marina, Gómez Herrero, Diego, Miranda Mallea, Javier, & Martínez Arenas, Salvador. (2021). Neonatos en tratamiento con nutriciones parenterales individualizadas, candidatos a recibir nutriciones parenterales estandarizadas. *Nutrición Hospitalaria*, 38(1), 16-22.

Epub 26 de abril de 2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03136>.

Tinoco O, Ana Cristina, Pino A, Paola, Zavala B, Alejandro, & Hodgson B, M. Isabel. (2013). Evaluación clínica del uso de nutrición enteral domiciliaria en pacientes pediátricos. *Revista chilena de nutrición*, 40(1), 21-25. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182013000100003>.

Vargas Sanabria, A., Torra-Barajas, O., Jácome-Pérez, N., & Ramirez Sanchez, C. (2017). Prevalencia del trastorno succión-deglución en neonatos pretérmino nacidos en el Hospital Universitario de Santander durante 2016. *Revista de los estudiantes de medicina de la Universidad Industrial de Santander*, 30(3), 73-81. doi:10.18273/revmed.v30n3-2017008

Williams, S. L., Popowics, N. M., Tadesse, D. G., Poindexter, B. B., & Merhar, S. L. (2019). Tube feeding outcomes of infants in a Level IV NICU. *Journal of perinatology: official journal of the California Perinatal Association*, 39(10), 1406–1410. <https://doi.org/10.1038/s41372-019-0449-z>

ESPECIALIZACIÓN

30. Frecuencia y caracterización de los eventos del intento suicidio en el departamento del Cauca (2018-2020)

Luz Dary Penagos Velasco – Brigitte Marcela Quijano Acosta



Palabras Claves

Suicidio, conectar, comunicar, cuidar.

Introducción

Los intentos de suicidio se han convertido en un problema grave de salud pública a nivel mundial, nacional y local. Anualmente, cerca de 800 000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. Cada suicidio es una tragedia que afecta a familias, comunidades y países y tiene efectos duraderos para los allegados del suicida. El suicidio se puede producir a cualquier edad, y en 2016 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo.

El suicidio no solo se produce en los países de altos ingresos, sino que es un fenómeno global que afecta a todas las regiones del mundo. De hecho, en 2016, más del 79% de los suicidios en todo el mundo tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos.

El suicidio es un grave problema de salud pública; no obstante, es prevenible mediante intervenciones oportunas, basadas en datos fidedignos y a menudo de bajo coste. Para que las respuestas nacionales sean eficaces se requiere una estrategia de prevención del suicidio multisectorial e integral. (OMS)

Durante 2015 se registraron en Colombia 2.068 suicidios, 10% más que en el año inmediatamente anterior. El decenio 2006-2015 acumuló 18.618 casos, con una media de 1.862 eventos por año, 155 mensual y aproximadamente cinco por día. La tasa de lesiones fatales autoiniciadas en 2015, fue de 5,22 eventos por cada 100 mil habitantes mayores de cinco años, aproximadamente 28% más que el promedio de la tasa de los últimos nueve años (4,08).

La sexta causa de morbilidad en el departamento del Cauca en el año 2020, según los Eventos de notificación obligatoria se reportó el intento suicidio, con un total de 742 casos correspondiente al 3,92%.

El objetivo de este estudio es describir la frecuencia y caracterizar el intento suicidio reportado en el Departamento del Cauca entre el 2018 y el año 2020.

Objetivo general

Determinar la frecuencia y caracterización de los métodos de intento suicidio en el Departamento del Cauca (2018 - 2020)?

Objetivos específicos

1. Caracterizar demográficamente la población que realizó intento suicidio.
2. Identificar a través del sistema de vigilancia el reporte de los mecanismos utilizados para el intento suicida y suicidio consumado.
3. Determinar la frecuencia de los intentos de suicidio
4. Identificar los factores asociados que motivaron el evento

Materiales y métodos

Estudio descriptivo observacional retrospectivo basado en una serie de eventos reportados en el Departamento del Cauca desde el año 2018 hasta el año 2020, según el Sistema de vigilancia Epidemiológica. Dentro de los criterios de selección Se incluyeron los intentos suicidios registrados en los 42 Municipios que conforman el departamento.

31. Implementación normas ISO proceso de compras de Ceagrodex del Huila S.A

Diana Paola Montealegre Suárez, Claudia Yasmín Pérez Rodríguez, Maira Alejandra Camargo Valderrama, Juan Camilo Mallungo Hernández



Palabras Claves

Suicidio, conectar, comunicar, cuidar.

Introducción

Las empresas hoy en día deben de estar en un alto nivel de competitividad, ya que las exigencias de los consumidores son cada día son mayores, por esto, deben implementar mecanismos para ser eficientes en sus procesos de operación, producción y/o prestación de servicio en el que se tenga en cuenta el cuidado del Medio Ambiente y la prevención del Talento Humano en cuanto a incidentes, accidentes y enfermedades laborales (CONEO, 2015). La norma ISO 9001:2015 que rige la certificación del Sistema de Gestión de Calidad, tiene como concepción global la gestión del riesgo y la mejora de calidad, esta no solo se enfoca en la satisfacción del cliente, sino que también se enfoca en todas las partes involucradas en una organización para conseguir identificar cuáles son las necesidades y objetivos para establecer procesos y asignar los recursos necesarios a su equipo de colaboradores. (Logistic, 2020). Por su parte, la ISO 14001: 2015 Sistema de Gestión Ambiental se enfoca a la protección del medio Ambiente a través de la gestión de los riesgos medioambientales asociados a la actividad desarrollada en cada empresa.

La ISO 45001:2018 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se enfoca en la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por el trabajo y ambientes agradables para cada uno de los colaboradores, cabe resaltar que las normas ISO mencionadas anteriormente no son de obligatorio cumplimiento aplica para las organizaciones que se deseen certificar en cualquiera de las tres Sistemas de Gestión, o también lo pueden hacer las 3 normas a la vez mediante un Sistema de Gestión Integrado (ENVIRA, 2020).

Así mismo, CEAGRODEX DEL HUILA S.A es una empresa que está a la vanguardia con el mejoramiento de cada uno de los procesos y se encuentra en un alto rango de competitividad ofreciendo seguridad y estabilidad a sus clientes. La compañía cuenta con los tres Sistemas de Gestión Ambiental, Calidad y SST que son de gran importancia para cualquier organización.

El proceso de compras es elemental porque tiene como responsabilidad abastecer a la empresa de todos aquellos materiales que necesita para el desempeño de su producción. Este proceso, programa las compras de la empresa y los suministros que necesita. En ese sentido, desde el proceso de compras se inicia toda la actividad de la organización, donde una correcta y eficiente gestión puede generar aumento de los beneficios y la rentabilidad de la organización.

Sin embargo, si la empresa no cuenta con un proceso de compras establecido, se presentan fallas y retrasos y la producción, como también la ausencia de la planificación hace que siempre se presenten grandes errores, teniendo en cuenta que este proceso va de la mano con todos los sistemas calidad, medio ambiente y seguridad salud en el trabajo, lo que dificultaría también el desarrollo de estos. Por esto importe la realizar un buen proceso de compras con el compromiso de la alta dirección y cumpliendo con lo establecido en cada una de estas normas ISO: 9001:2015, ISO: 14001:2015 e ISO: 45001:2018.

Objetivo general

Implementar las normas ISO proceso de compras de Ceagrodex del Huila S.A

Materiales y métodos

Teniendo en cuenta que el proceso de compras en una organización es fundamental para el buen funcionamiento, y la empresa cuenta con los tres Sistemas de Gestión Ambiental, calidad y seguridad y salud en el trabajo, pero cada uno por su lado, la organización decide diseñar e implementar un sistema de gestión integrado y se enfoca en el proceso de compras, para conocer el estado en el que se encuentra el proceso mencionado se realiza una evaluación por medio de una matriz DOFA es una herramienta utilizada para la el análisis que puede ser aplicada a cualquier objeto de estudio en un determinado momento, analiza las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y las Amenazas como resultado de la evaluación por medios de la matriz DOFA se evidencia en el proceso de compras no hay documentación establecida y se presenta la usencia del compromiso por la alta dirección.

Se crea un acta de compromiso por la alta dirección frente al SGI y el proceso de compras, teniendo en cuenta que esto hace parte de la planeación estratégica fundamental en toda organización, se diseña una política integrada con el fin de que la empresa de las bases, fuerza a la planeación estratégica que una política donde se establecen directrices objetivos y que va hacer la organización para lograr los propuesto en el cuidado del medio ambiente, seguridad y salud en el trabajo y las satisfacción de los clientes; observando los resultados de evaluación del proceso de compras no hay una identificación de la importancia y en qué orden está dentro de la organización por eso para dar claridad se elabora un mapa de procesos donde se recoge cada uno de los procesos que realiza la organización desde los procesos estratégicos, misionales, apoyo y de evaluación.

En el proceso de compras una de las debilidades es la falta de claridad en el proceso y procedimientos que existen para el mismo fin, la mejor manera de tener claro este departamento como lo es gestión de compras se elabora la estandarización de los procesos unificando cada uno de las diferentes prácticas que se realizan con el mismo fin cumpliendo con las exigencias requeridas por los nuevos mercados en calidad y seguridad.

El proceso de compras se evidencia una falla grande al no tener establecido los criterios cuando se inicia una relación con los proveedores, se inicia una relación laboral si corroborar que dichos proveedores sean los pertinentes para iniciar a trabajar por esto es necesario tener establecido que proveedores son rentables para la organización, se construye un procedimiento para la selección y evolución de proveedores junto con la matriz de selección y evaluación dejando claro que juegan un papel importante dentro de la organización porque da ahí de pende la calidad de los productos.

Otra irregularidad que evidencio en el proceso de Compras es que no hay una documentación, dando solución a esta problemática se hace necesario la creación de un procedimiento de control de información documentada y listado de lista maestra de documentos teniendo en cuenta que es vital que se lleve todo tipo de registro de hallazgos, siendo un proceso y procedimientos un medio para gestionar el desarrollo, aprobación, emisión, cambio, distribución, mantenimiento, almacenamiento y seguridad de la empresa.

Materiales y métodos

Teniendo en cuenta que la empresa está diseñando el SGI se inició con un diagnóstico del proceso de compras con la finalidad de evaluar cómo se encuentra según numeral 4 contexto de la organización, numeral 4.1 de las normas ISO: 9001:2015, ISO: 14001:2015 e ISO: 45001:2018 comprensión de la organización y de su contexto, por medio de una matriz DOFA.

Con base en lo anterior, se diseñó el acta de compromiso de la alta dirección, el cual tuvo como fin oficializar el compromiso de la alta dirección con el cumplimiento del Sistema de Gestión Integrado.

Se realiza una política integral según el numeral 5.2 de las normas ISO que hace parte de la planeación estratégica donde la empresa establece a que se compromete frente al SGI, calidad, ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo: Aplicar y cumplir cada una de las normas vigentes del Sistema de Gestión Integrado y de más normas Colombianas que rigen nuestra actividad económica, Satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros clientes directos e indirectos, la identificación de los peligros, evaluación, valoración y control de los riesgos en Pro de la integridad física y la promoción de un ambiente de trabajo sano y seguro de los trabajadores y demás partes interesadas, minimizar y compensar todo tipo de impacto ambiental negativo que se genera por cada uno de los procesos de nuestras actividades y documentar, implementar y comunicar la política del Sistema de gestión Integrado a todos los niveles de la organización y de más partes interesadas

Para tener claro la estructura organizacional se realiza un mapa de procesos donde se establecen los procesos dejando claro cómo va direccionado de manera planificada y así lograr los resultados deseados, según numeral 4.4 de la ISO 9001:2015 y ISO 45001:2018

Dentro del Sistema Integrado de Gestión el proceso de compras es esencial para el sistema por esto se diseñó el procedimiento de selección y evaluación de proveedores junto con la matriz de selección y evaluación de proveedores según numeral 8.4 de la ISO 9001:2015; numeral 8.1.4, 8.1.4.3 ISO 45001:2018.

Por último y algo que es elemental en el Sistema es el procedimiento y formato de lista maestra de información documentada. Numeral 7.5-7.5.1-7.5.2-7.5.3 ISO 9001:2015; ISO 14001:2015; 45001:2018.

Este procedimiento se diseñó con el fin de establecer las directrices para el procedimiento de control de información documentada y registros del sistema de gestión integrado de CEAGRODEX DEL HUILA S.A.

Impacto

Se generó una mejora significativa en el proceso de compras de la empresa, gracias a la implementación de las normas ISO.

Conclusión

- Durante el desarrollo del trabajo se logra conocer y comprender la importancia que es para una organización tener un SGI, ayuda a mejorar cada uno de los procesos de las empresas en este caso el proceso de compras.
- Durante el desarrollo y la aplicación de las normas ISO en el proceso de compras se identifica la debilidad de este en la organización al no haber un Sistema de Gestión Integrado.
- Se realizan acciones para mejorar el proceso de compras con base de las normas ISO
- Se logra comprender e interpretar cada uno de las normas ISO: 9001:2015, ISO: 14001:2015 e ISO:45001.2018 y aplicarla de una forma integrada para el proceso de compras

Bibliografía

Coneo, o. m. (2015). importancia de la implementación de un sistema de gestión. cartgena de indias, facultad de ciencias administrativas y contables.

EmprendePyme. (11 de 05 de 2020). EmprendePyme. Obtenido de EmprendePyme: <https://www.emprendepyme.net/importancia-de-la-organizacion-de-compras-en-laempresa.html>
ENVIRA. (2020). ENVIRA. Obtenido de ENVIRA: <https://envira.es/es/la-norma-iso-14001- sirve/>

ESAN. (2019). ESAN. Obtenido de ESAN: <https://www.esan.edu.pe/apuntesempresariales/2016/10/que-es-el-mapa-de-procesos-de-la-organizacion/> 70 Ciencia y tecnología: Pilar del desarrollo de la sociedad moderna • ESAN, U. (2019). ESAN. Obtenido de ESAN: <https://www.esan.edu.pe/apuntesempresariales/2016/10/que-es-el-mapa-de-procesos-de-la-organizacion/>

ISO, N. N. (2018). Adaptación a la nueva norma ISO 45001:2018. Santiago: NUEVAS NORMAS ISO ES UNA INICIATIVA DE ESCUELA EUROPEA DE EXCELENCIA.

ISOLUCIÓN. (2020). ISOLUCIÓN. Obtenido de ISOLUCIÓN: <https://web.isolucion.com.co/matriz-foda-para-analisis-de-contexto-iso-90012015/>

ISOLUCIÓN. (2020). ISOLUCIÓN. Obtenido de ISOLUCIÓN: <https://web.isolucion.com.co/matriz-foda-para-analisis-de-contexto-iso-90012015/>

Logistic, S. (2020). Stock Logistic. Obtenido de Stock Logistic: <https://www.stocklogistic.com/iso-9001-la-importancia-de-la-gestion-de-la-calidad/>

32. Retos de la pandemia a la epidemiología y salud pública, en el marco de la investigación sobre salud mental

Ricardo Andrés Marín Salazar



Palabras Claves

Salud Mental, Epidemiología, Políticas públicas, pandemia, comunidad, investigación

Introducción

En la actualidad, el estado de la salud mental en diferentes grupos poblacionales afronta nuevos retos, entre ellos el desarrollo de estudios para definir la evolución y la permanencia en el tiempo de las secuelas y los cambios sufridos en cuanto a la percepción de bienestar mental, debido al brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) (Díaz-Toro, 2020), además demanda una exigencia cada vez más fuerte del sector social y académico hacia las entidades gubernamentales e instituciones prestadoras de servicio de salud, para establecer políticas de calidad en atención de salud y rutas de apoyo Psicosocial para los pacientes y sus familias.

Los estudios primigenios en cuanto a la práctica clínica, respecto a la enfermedad mental, evidencian respuestas emocionales patológicas mantenidas a largo plazo, enmarcados en trastornos mentales con alta discapacidad, como el TEPT (Trastorno de Estrés Pos Traumático), el TDM (Trastorno Depresivo Mayor) y los trastornos de ansiedad (Ramírez-Castro, 2020). Las patologías mencionadas, producen cambios relacionales a nivel de pareja, familia, en el ambiente laboral y socio-cultural, lo cual desemboca en cambios de las dinámicas

sociales, reflejado esto en las conductas de los diferentes grupos poblacionales, teniendo especial cuidado en adolescentes, jóvenes y adultos mayores (Panchal, 2021).

Por lo cual, sin olvidar los aspectos clínicos, la Epidemiología tiene como reto para aportar a la investigación, la implementación de nuevas estrategias en el avance hacia el estudio de dinámicas poblacionales, sobrepasando la mirada monocular de tratante a paciente. Debe además implementar estudios que permitan evaluar la percepción sobre el apoyo social de una comunidad, para ello se propone la realización de una valoración cognitiva, en la cual se definen las visiones del individuo respecto al apoyo que tiene y espera tener de su grupo social circundante, logrando así describir, como parámetro temporal tanto el presente como el futuro, en este caso, se puede hacer uso de instrumentos como el Cuestionario Epidemiológico de Sintomatología Mental (CESIM) y el Cuestionario de Apoyo Social Comunitario Percibido (Muñoz, 2016).

Así mismo, la Salud Pública se debe involucrar en

los esfuerzos para el empoderamiento de las comunidades al sector social, permitiendo que se adapten a las nuevas condiciones de vida que se producen tanto por el aislamiento (OMS, WOU 2021), como por los cambios de algunos factores sociodemográficos, al detectar alteraciones en la autopercepción de sintomatología en salud mental y orientando a la población a hacer uso de sus servicios de salud por medio de consultas a servicios de las especialidades en Psicología, trabajo social, Psiquiatría, profesionales en salud mental y apoyo interdisciplinario

Bibliografía

- Muñoz-Rodríguez, M., Basco, M.e. Rev. salud pública. (2016, abril). Indagaciones epidemiológicas en salud mental: usos de servicios de salud y percepción del apoyo social. Volumen 18 (2): 188-200
- Panchal-N, Kamal-R. (2020, aug 21). The Implications of COVID-19 for Mental Health and Substance Use. En KAISER FAMILY FOUNDATION.
- World Health Organization, Weekly Operational Update on COVID-19, 6 September 2021, Issue No. 71.
- Díaz-Castrillón, F.J., Toro-Montoya A.I. (2020, Número 3) SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. En Medicina & Laboratorio; 24:183-205. Editora Médica Colombiana S.A
- Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. Colombian Journal of Anesthesiology. 2020;48(4):e930.

33. Redes comunitarias en salud para la promoción y prevención en el municipio de el Tambo Cauca

Sury Mayency Urrea Ante



Palabras Claves

El Tambo Cauca, Redes comunitarias, promoción y prevención, educación, seguimiento, ficha APS

Introducción

El Municipio De El Tambo, perteneciente al Departamento del cauca, es uno de los Municipios con mayor extensión del país, contando con 3.280 km², con un total de 53.840 habitantes según proyección DANE del 2019, el 90% de dicha población está ubicada en la zona rural dispersa y el 10% ubicado en la cabecera municipal.

Este territorio cuenta con 19 corregimientos, 215 veredas, 14 barrios, una institución prestadora de salud, 8 puestos de salud, resguardos indígenas, grupos afrodescendientes, pero su mayor población es campesina. El Municipio afronta un gran desafío debido a los problemas para replicar información, ya que presenta vías de difícil acceso, escasa señal telefónica, poco acceso a internet, dispersión y conflicto armado. Por lo anterior se ha establecido un proceso bandera liderado por la secretaria de salud municipal, enfocado a la creación de redes comunitarias replicadoras en salud de manera descentralizada con el fin de implementar talleres y actividades educativas enfocadas desde la promoción y la prevención dirigidas a los líderes replicadores, para que estos a su vez generen

socialización de la información a sus comunidades, convirtiéndose en un aliado entre la institución y la comunidad para mitigar sus falencias en los servicios de salud.

Crear estos grupos no es fácil, porque se suman más a la voluntad social de cada uno, pero permite generar un enlace directo con cada vereda y de esta manera socializar diferentes temas y rutas que permiten que las personas puedan saber qué camino tomar ante una necesidad estipulada en el proceso de salud-enfermedad, disminuyendo y contrarrestando los indicadores negativos de morbilidad y mortalidad, a través de implementación de la ficha APS.

Objetivo

Fortalecer la promoción de la salud y la prevención del riesgo a través de las redes comunitarias replicadoras, con enfoque de atención primaria en salud En el Municipio De El Tambo Cauca.

Materiales y métodos

Se cuenta con 40 líderes de redes comunitarias y 32 líderes de redes de discapacidad, para un total de 72 líderes en procesos de formación, estos líderes hacen parte de veredas diferentes y dispersas con el fin de poder implementar un proceso de replicación de información más asertivo.

-Los 40 líderes de redes comunitarias: empezaron en abril y van hasta septiembre de 2021 y los 32 líderes de redes de discapacidad: empezaron en abril y van hasta Noviembre de 2021

.Las fichas APS recibidas hasta el momento son: abril: 5, mayo: 10, junio: 13 y julio: 15. De las cuales se ha dado tramite al 100% de las peticiones recibidas.

Resultados

Canalización e identificación de líderes replicadores en salud, con capacidad instalada, generando procesos educativos y de aprendizaje, y visualización como personas representativas en una comunidad. Fomento de la atención accesible, con calidad y oportunidad en la prestación del servicio de

salud, la cual se establece inmediatamente se recibe la solicitud de la ficha APS y logrando comunicación asertiva entre la comunidad y la institución.

Los directos beneficiarios serán la comunidad, especialmente el 90% de la población que reside en zona rural dispersa de El Municipio De El tambo Cauca, la cual tendrá claridad sobre cómo acceder a los servicios de salud de manera efectiva y por consiguiente solucionar sus dudas e inquietudes a tiempo.

Este tipo de resultados serán de gran utilidad para la Secretaria de salud municipal, como entidad territorial, permitiendo poder generar acciones encaminadas a seguir fortaleciendo las redes comunitarias, pero también en generar estrategias para acceder a los servicios de salud de la población más dispersa.

Impactos

En un territorio tan disperso y extenso, la consolidación y operativización de redes comunitarias en salud, que actúan como enlaces, generan impacto positivo, ya que el contar con líderes visibles con formación en salud permite que puedan guiar y direccionar de manera correcta a su comunidad, además el fomentar la notificación de la ficha APS contribuye primero a dar solución a una necesidad que está sujeta a una dificultad de salud que en su mayoría de veces se relaciona con los procesos de aparición y prolongación de la enfermedad, pero también a proveer que las rutas de prestación de servicios en salud sean más directas y continuas.

Conclusiones

La canalización de líderes replicadores en salud que desarrollan sus actividades de manera social y voluntaria hace que podamos identificar la salud como un compromiso de todos.

Los procesos de formación y educación dirigidos a los líderes desde el enfoque de salud generan un mayor conocimiento y aplicabilidad desde el entorno de salud, lo cual hace que las comunidades puedan ser capacitadas y orientadas de manera correcta, a través de la replicación.

La ficha de atención primaria en salud-APS, es una estrategia que fortalece la identificación de un problema, ya sea de índole administrativo o asistencial, que conlleva a generar una atención oportuna a través de la generación de una solución, vista desde la prestación de servicio de salud.

La identificación de las necesidades de la comunidad en zonas dispersas hace que se pueda mitigar posibles causales que conllevan al deterioro de la enfermedad debido a la falta de accesibilidad a los servicios y de conocimiento sobre la ruta de atención.

Bibliografía

1. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"
REDES COMUNITARIAS: UN DESAFÍO PARA ESCUELAS URBANO-MARGINALES
Mirta Giacobbe Tovani¹ Nora Moscoloni Bicchi²:
2. Plan de desarrollo Municipal: Gestión y resultados 2020-2023
3. EL TRABAJO EN RED COMO ESTRATEGIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROCESOS COMUNITARIOS DEL COMPONENTE DE SALUD METAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)
DIANA MARIA RODRIGUEZ Asesora Equipo de Salud Mental:
4. Curso en salud social y comunitaria
Trabajo en equipo redes y participación
Ministerio de salud Argentina:
5. Apoyo social en la intervención comunitaria
Enrique Gracias Fuster.
6. Desarrollo comunitario, salud y calidad de vida
Juan Manuel González De Audikana
2019.
7. Community participation as the core of primary health care
Lilien Reiner Hernández¹ *
Belkis Ana Cruz Caballero¹
Calixto Orozco Muñoz¹
¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba

Más

María Cano

www.fumc.edu.co

[f @mariacanooficial](https://www.facebook.com/mariacanooficial)

[ig mariacanooficial](https://www.instagram.com/mariacanooficial)

[yt Maria Cano video](https://www.youtube.com/channel/UC...)

[tw @MariaCano_col](https://twitter.com/MariaCano_col)

[in Fundación Universitaria María Cano](https://www.linkedin.com/company/fundacion-universitaria-maria-cano)