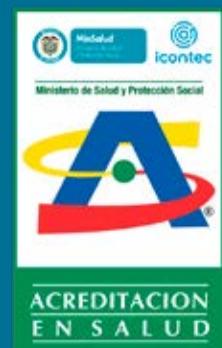




Salud
Comfamiliar
RISARALDA



**SALUD
AL DÍA**

**BOLETÍN CIENTÍFICO
SALUD COMFAMILIAR**

POLÍTICA

Política de Investigación de Comfamiliar Risaralda, comprende los lineamientos necesarios para gestionar el conocimiento a través de los proyectos de investigación, publicación y difusión de resultados, generando nuevas tecnologías y nuevos modelos de atención, fomentando la creación de redes de investigadores para generar y transferir conocimiento, basados en principios éticos y científicos, todo en el marco de la pertinencia, con sentido de responsabilidad social.



**Certificación en
Buenas prácticas
clínicas**

MISIÓN

Centrados en el ser, desarrollamos investigación translacional multidisciplinaria de alto impacto social, económico y en salud. Creamos redes de cooperación en investigación que permite la generación de transferencia del conocimiento. Basados en principios éticos, afectamos positivamente la calidad de vida de las personas.

Facilitamos la prestación de servicios competitivos mediante la generación de proyectos de investigación vinculantes entre los sectores industrial, educativo, social y gubernamental.

Participamos en la formación del talento humano de alta calidad que desarrollos la creatividad e innovación a través de unidades I+D+I.

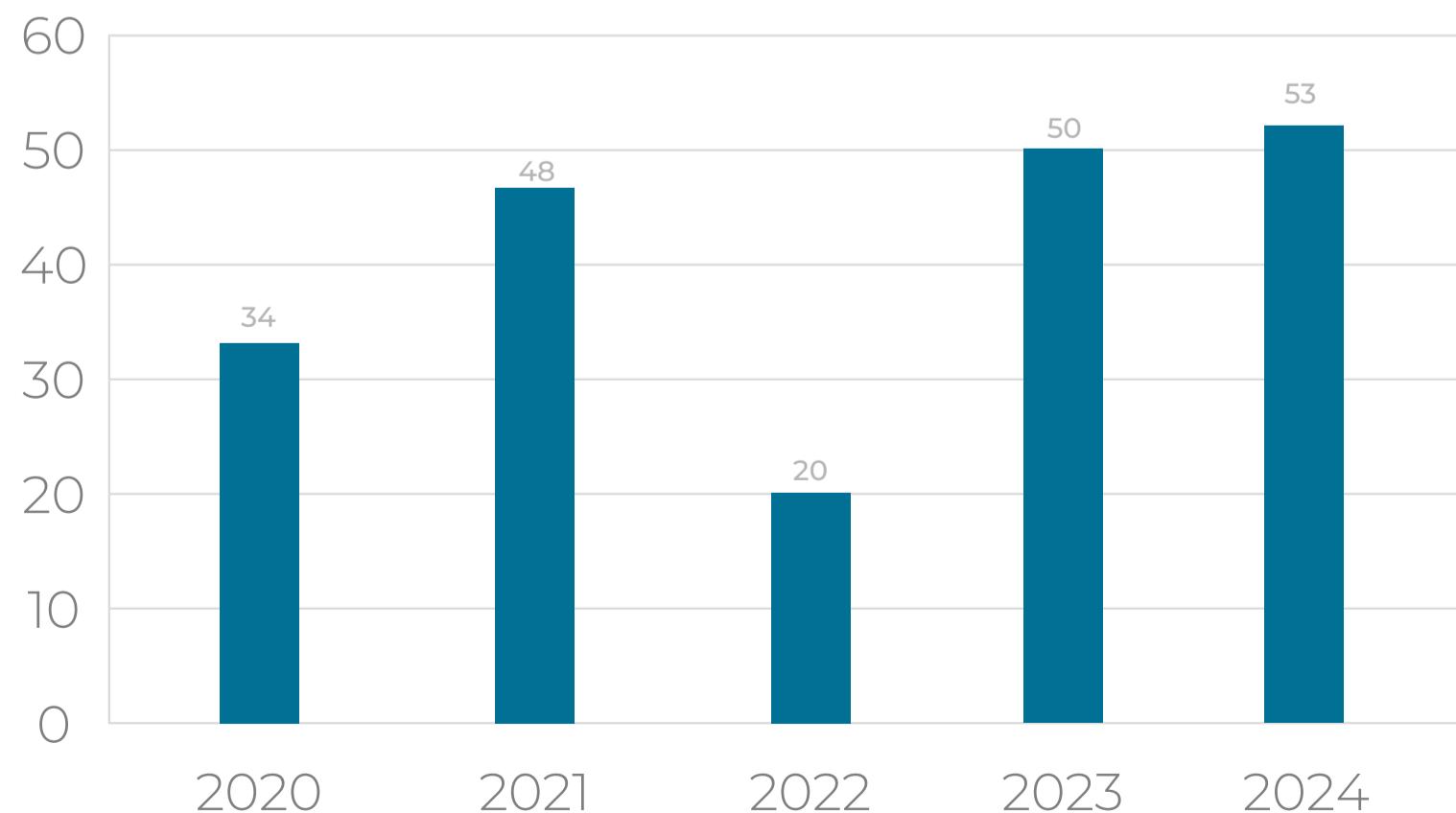
VISIÓN:

Se reconocidos como el centro de investigación en salud de impacto multidimensional, con líneas de investigación que beneficien el desarrollo del país y fomente redes de cooperación local, regional e internacional.

OBJETIVOS:

- Generar y transmitir conocimiento para mejorar la calidad de vida y competitividad económica e investigativa en Colombia y en el mundo.
- Fomentar la investigación de alta calidad, con el objetivo de mejorar la salud humana.
- Generar una red de investigadores altamente calificados.
- Desarrollar nuevas tecnologías que resuelvan las necesidades de las comunidades científicas y los grupos de interés involucrados.

TOTAL DE ARTÍCULOS POR AÑO



Efectos del “clowning” en la ansiedad, el estrés, el dolor y los marcadores hormonales en pacientes pediátricos.

Introducción: El payaso se ha utilizado en muchos hospitales, especialmente en el caso de los niños. Los estudios sugieren la eficacia de esta metodología, pero se necesitan más pruebas. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de una intervención de terapia del humor en los marcadores biológicos, el dolor y los niveles de ansiedad en pacientes pediátricos.

Métodos: Se eligieron tres contextos clínicos diferentes para evaluar el efecto de las intervenciones de payasos: pacientes sometidos a venopunción (grupo 1), pacientes sometidos a anestesia general por cualquier causa (grupo 2) y pacientes hospitalizados en la sala de pediatría sin distinción de su enfermedad (grupo 3).

Los grupos 1 y 2 se dividieron en subgrupos de control (C) e intervención (I). Se tomó una muestra de saliva de todos los niños para medir los niveles de oxitocina y cortisol mediante ELISA. Se utilizaron escalas validadas y el tiempo de llanto para determinar los niveles de dolor, estrés y ansiedad. Los niños del grupo 3 fueron evaluados antes y después de la intervención, empleando los mismos métodos.

Autores:

Gloria Liliana Porras Hurtado

Genetista MD, PhD

Julio Cesar Sánchez

Maria A. Torres

Juan C. Olaya

Andrés M. García

Laura V. Muñoz

Heidy Y. Mesa

Andrés F. Ramírez

Filiaciones:

Caja de Compensación Familiar de Risaralda, Salud Comfamiliar Universidad Tecnológica de Pereira Risaralda, Colombia.

Resultados: Se incluyeron un total de 272 pacientes. Los niños del grupo 1 ($n = 125$) tenían $7,7 \pm 3,2$ años y el 53,6% eran mujeres. El 48% estaban en el grupo I, que mostró niveles disminuidos de cortisol y niveles aumentados de oxitocina. El grupo I exhibió una disminución en el dolor percibido y el tiempo de llanto. Los niños del grupo 2 ($n = 69$) tenían $7,1 \pm 3,5$ años y el 36% eran mujeres. El 51% estaban en el grupo I, que mostró niveles aumentados de oxitocina y niveles disminuidos de cortisol, niveles de estrés agudo, dolor percibido y tiempo de llanto. Los niños del grupo 3 ($n = 78$) tenían $8,6 \pm 3,3$ años y el 54% de los niños eran mujeres. Hubo un aumento en los niveles de oxitocina y una disminución en los niveles de cortisol, niveles de estrés y dolor percibido después de la intervención.

Conclusiones: Este estudio sugiere que una intervención basada en el payaso es una estrategia eficaz para disminuir los niveles de dolor, estrés y ansiedad en pacientes pediátricos en diferentes contextos clínicos. Estos hallazgos apoyan la implementación de programas de terapia del humor en unidades pediátricas.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39533218/>

Hipotermia terapéutica y su papel en la preservación del volumen cerebral en neonatos a término con asfixia perinatal.

Antecedentes: La asfixia perinatal es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal, que a menudo da lugar a encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI) con alteraciones del desarrollo neurológico a largo plazo. Aunque la hipotermia terapéutica ha surgido como una intervención prometedora para reducir el daño cerebral, su impacto específico en las estructuras cerebrales clave y los resultados del desarrollo neurológico a largo plazo sigue siendo poco explorado. Este estudio tiene como objetivo evaluar los efectos de la hipotermia terapéutica en la volumetría cerebral, el grosor cortical y el desarrollo neurológico en neonatos a término con asfixia perinatal.

Métodos: Este estudio de cohorte prospectivo incluyó a 34 neonatos a término con asfixia perinatal, de los cuales 12 recibieron hipotermia terapéutica y 22 sirvieron como controles sin hipotermia. Los datos de la resonancia magnética cerebral se analizaron utilizando Infant FreeSurfer para cuantificar los volúmenes de los ganglios basales, la materia gris, la materia blanca, el cerebelo, los giros corticales y el grosor cortical.

Autores:

Hernán F. García Arias
Ingeniero PhD
Gloria Liliana Porras
Hurtado
Genetista MD, PhD
Jorge M. Estrada
Alvarez
Epidemiólogo PhDc
Natalia Cardona
Ramírez
Fisiterapeuta Mgc
Feliza
Restrepo-Restrepo
Carolina Serrano
David Cárdenas Peña
Álvaro Ángel Orozco
Gutiérrez

Filiaciones:

Caja de Compensación
Familiar de Risaralda,
Salud Comfamiliar
Grupo de Investigación
SISTEMIC, Universidad
de Antioquia
Medellín, Colombia
Hospital Pablo Tobón
Uribe
Medellín, Colombia
Clínica Universitaria,
Universidad Pontificia
Bolivariana,
Medellín, Colombia

Universidad Tecnológica
de Pereira
Risaralda, Colombia.

Los resultados del neurodesarrollo se evaluaron a los 18 y 24 meses, utilizando la Escala Bayley III, evaluando los dominios motor, cognitivo y del lenguaje. Se realizaron análisis genéticos, incluyendo secuenciación de próxima generación (NGS) y pruebas de microarrays, para investigar posibles marcadores del neurodesarrollo y factores de confusión.

Resultados: Los neonatos tratados con hipotermia demostraron volúmenes de materia gris y blanca significativamente mayores, con un aumento de 3,7 veces en materia gris ($p = 0,025$) y un aumento de 2,2 veces en materia blanca ($p = 0,025$). El volumen del hipocampo aumentó 3,4 veces ($p = 0,032$) en el grupo de hipotermia. Sin embargo, no se observaron diferencias volumétricas significativas en el cerebelo, el tálamo u otras regiones subcorticales. Se encontraron correlaciones moderadas entre el volumen de materia blanca y los resultados cognitivos, pero estas asociaciones no fueron estadísticamente significativas.

Conclusiones: La hipotermia terapéutica parece tener efectos neuroprotectores específicos de cada región, en particular en la materia gris y blanca y en el hipocampo, lo que puede contribuir a mejorar los resultados del desarrollo neurológico. Sin embargo, el impacto no fue uniforme en todas las estructuras cerebrales. Se necesitan más investigaciones para investigar los beneficios a largo plazo y optimizar las estrategias terapéuticas mediante la integración de técnicas avanzadas de neuroimagen y conocimientos genéticos.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39685580/>

Brote de intoxicación alimentaria por etión en Pereira, Colombia, 2022

Introducción: El etión es un organofosforado utilizado como acaricida e insecticida, cuyo uso está restringido a nivel mundial. En Colombia, la intoxicación por plaguicidas es la tercera causa más común de intoxicación química. El 9 de octubre de 2022 se produjo un brote de intoxicación por etión en Pereira. El objetivo de este estudio fue describir las características clínicas y epidemiológicas del brote.

Métodos: Estudio descriptivo de un brote de intoxicación por organofosforados. El inicio de los síntomas se produjo el 9 de octubre de 2022, tras el consumo de empanadas. Se recopiló información sobre características sociodemográficas y manifestaciones clínicas, así como de exámenes paraclínicos. Los datos se obtuvieron de historias clínicas, investigaciones epidemiológicas de campo y visitas de inspección. Se recogieron muestras de alimentos para su análisis mediante cromatografía de gases-espectrometría de masas. Se calcularon tasas de ataque, proporciones y medidas de tendencia central, dispersión y posición.

Autores:

Jorge M. Estrada

Alvarez

Epidemiólogo PhDc

Edna Margarita
Sánchez

Diana Marcela
Walteros

Diana Yolima Bustos
Álvarez

José Leonardo Gómez

Filiaciones:

Caja de
Compensación
Familiar de Risaralda,
Salud Comfamiliar
Instituto Nacional de
Salud
Bogotá, Colombia

Resultados: La definición de caso se cumplió con 37 individuos con una edad media de 30 años; todos presentaron síntomas muscarínicos, 29 pacientes presentaron síntomas nicotínicos y 20 pacientes presentaron síntomas neurológicos. Los varones fueron los más afectados (57%) y el horario más común de inicio de los síntomas fue las 10:00 am. Veintitrés pacientes (62%) requirieron ingreso a la unidad de cuidados intensivos, de los cuales 14 (38%) requirieron ventilación mecánica. No se reportaron muertes. La actividad de la acetilcolinesterasa eritrocitaria se redujo en todos los pacientes. Se detectó etión en maíz preparado en masa y empanadas en concentraciones superiores a 0,1 mg/kg. El consumo de empanadas se identificó como la fuente común.

Discusión: En Colombia, las intoxicaciones por plaguicidas son el tercer tipo más común de intoxicación por sustancias químicas notificadas al Instituto Nacional de Salud a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública. En el brote actual, el etión se encontró en las empanadas, probablemente debido a la contaminación del aceite de cocina. Conclusiones: Describimos un gran brote de intoxicación alimentaria por etión notificado en Colombia. Los principales síntomas fueron muscarínicos y las principales medidas de tratamiento empleadas fueron atropina y asistencia respiratoria. Es necesario aumentar la concienciación sobre la intoxicación por plaguicidas y capacitar a los manipuladores de alimentos.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39222265/>

Patrones de seguimiento y manejo clínico multidisciplinario en pacientes con Mucopolisacaridosis tipo IVA en Colombia.

Antecedentes: La información sobre el seguimiento y manejo de pacientes con mucopolisacaridosis IVA (MPS-IVA) con terapia de reemplazo enzimático (ERT) en Colombia es limitada.

Objetivos: Nuestro propósito es evaluar datos del mundo real de pacientes con MPS-IVA sometidos a ERT en Colombia para comprender sus perfiles, patrones de seguimiento y dinámicas del tratamiento.

Métodos: Se reclutó una muestra conveniente de genetistas y neurólogos pediátricos desde noviembre de 2020 a enero 2021. Para cada paciente bajo su cuidado, los médicos respondieron un reporte basado en preguntas. **Resultados:** Un total de 24 médicos (genetistas [92 %] y neuropediatras [8%]) proporcionaron datos sobre 107 pacientes, diagnosticados mediante pruebas moleculares (36 %) y/o ensayos enzimáticos (97 %). Su edad promedio fue 19.5 años y 51% eran hombres. El tiempo promedio desde el primer síntoma al diagnóstico, del primer síntoma, del diagnóstico y de la primer ERT fue de 7.1, 4, 11 y 15 años, respectivamente.

Autores:

Gloria Liliana Porras Hurtado
Genetista MD, PhD

Gustavo Contreras
Carlos Estrada Serrato
Natalia García Restrepo
Martha Gómez Castro
Yaqueline Ladino Cortes
Daniel Mosquera Arango
Julie Navarrete Vargas
Rita Iris Ortega Rico
Blair Ortiz Giraldo
Diana Ramirez Montaño
Asid Rodriguez
Villanueva
Jorge Armando Rojas
Martínez
Diana Sánchez Peñarete
José María Satizabal Soto
Norma Serrano
Ana Lorenza Valencia

Los controles de seguimiento aumentaron post inicio de ERT; las evaluaciones más frecuentes fueron peso, altura y ecocardiografía; la calidad de vida, la prueba-de- caminata-de-6-minutos y la prueba de escaleras de 3 minutos fueron menos frecuentes. Se observaron interrupciones de ERT <2 meses en el 63 % de los pacientes.

Conclusiones: El monitoreo de pacientes con MPS-IVA que reciben ERT sigue siendo subóptimo en Colombia. Es necesario establecer pautas nacionales de manejo e implementar centros de referencia centralizados, donde los pacientes puedan recibir atención integral para garantizar sistemas, servicios y apoyo adecuados como prioridad, con un potencial efecto positivo en el curso de la enfermedad.

<https://revistapediatria.org/rp/article/view/491/394>

Filiaciones:

Caja de Compensación Familiar de Risaralda, Salud Comfamiliar Universidad Industrial de Santander Hospital Universitario de Santander Clínica Universitaria Colombia. IPS Especializada Universidad de Manizales Unidad de Perinatología y Terapia Fetal del Caribe, Unifetal Fundación Hospital de la Misericordia, HOMI Hospital internacional de Colombia Servimed QCL IPS Fundación centro colombiano de epilepsia y enfermedades neurológicas, FIRE Hospital San Vicente Fundación Unidad de Medicina genómica y Genética, Clínica Imbanaco, Grupo Quironsalud, Cali, Colombia Biotecnología y Genética SAS, Bogotá, Colombia Hospital Universidad del Norte Hospital Universitario San Ignacio Universidad Del Valle. Genomics Fundación Cardiovascular de Colombia FCV E.S.E Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas Centro Visual Moderno (CVM)

Correlación clínico-funcional con la volumetría cerebral en asfixia perinatal grave: reporte de un caso

Antecedentes: La encefalopatía hipóxico-isquémica (EHI) aparece en afecciones neurológicas en las que es probable que se lesionen algunas áreas cerebrales, como la materia gris profunda, el área de los ganglios basales y las áreas periventriculares subcorticales de la materia blanca. Además, modelar estas áreas cerebrales en un recién nacido es un desafío debido a la variabilidad significativa en las intensidades asociadas con las condiciones de EHI. Este artículo tiene como objetivo evaluar las mediciones funcionales y los modelos de aprendizaje automático 3D de un caso determinado de EHI correlacionando las áreas cerebrales afectadas con la fisiopatología y el neurodesarrollo clínico.

Presentación de caso: Se presenta un análisis integral de un lactante a término con asfixia perinatal utilizando información cerebral 3D longitudinal de modelos de Machine Learning. El análisis clínico reveló el diagnóstico de asfixia perinatal con APGAR <5 a los 5 y 10 minutos, pH arterial umbilical de 7.0 BE de -21.2 mmol/L, convulsiones neonatales y mecánica de ventilación invasiva. Intervenciones terapéuticas: terapias de neurodesarrollo física, ocupacional y del lenguaje. Tratamiento de la epilepsia: estimulación del nervio vago, levetiracetam y fenobarbital. Además, el análisis 3D mostró cómo el volumen disminuye

Autores:

Juan Pablo Velásquez Minoli
Ingeniero Mag
Natalia Cardona Ramírez
Fisiterapeuta Magc
Hernán F. García Arias
Ingeniero PhD
Gloria Liliana Porras Hurtado
Genetista MD, PhD

feliza
Restrepo-Restrepo

Filiaciones:
Caja de
Compensación
Familiar de Risaralda,
Salud Comfamiliar,

Universidad
Tecnológica de
Pereira
Pereira, Colombia.
Grupo de
Investigación
SISTEMIC, Universidad
de Antioquia
Medellín, Colombia
Hospital Pablo Tobón
Uribe
Medellín, Colombia

Filiaciones:

Caja de Compensación Familiar

debido a la edad, exhibiendo una asimetría creciente entre los hemisferios. Los resultados del área de ganglios basales mostraron que la asimetría del tálamo, caudado y putamen aumentan con el tiempo mientras que el globo pálido de disminuye.

Resultados clínicos: parálisis cerebral espástica, microcefalia, epilepsia refractaria al tratamiento.

Conclusiones: Los cambios leves en los ganglios basales y el cerebro requieren volumetría 3D para su detección, ya que los exámenes de resonancia magnética estándar no pueden revelar por completo sus complejas variaciones de forma. La cuantificación de estos cambios sutiles del desarrollo neurológico ayuda a comprender sus implicaciones clínicas. Además, las evaluaciones neurofisiológicas pueden aumentar la neuroplasticidad en niños con secuelas neurológicas al estimular nuevas conexiones neuronales.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38594715/>

El uso de la extensión del catéter guía se asocia con un mayor éxito del procedimiento en intervenciones coronarias percutáneas con oclusión total crónica.

Introducción: Las extensiones de catéter guía (GCE) aumentan el soporte y facilitan la entrega del equipo, pero la instrumentación agresiva puede estar asociada con un mayor riesgo de complicaciones.

Objetivo: Nuestro objetivo fue evaluar el impacto de los GCE en el éxito y las complicaciones de los procedimientos en pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP) por oclusión total crónica (CTO).

Métodos: Analizamos datos del registro multicéntrico LATAM CTO. El éxito del procedimiento se definió como una estenosis residual de <30 % y un flujo distal TIMI 3. Los eventos adversos cardíacos y cerebrovasculares mayores (MACCE) se definieron como la combinación de muerte por cualquier causa, infarto de miocardio, revascularización del vaso diana y accidente cerebrovascular. Se utilizó el emparejamiento por puntaje de propensión (PSM) para comparar los resultados con y sin el uso de GCE.

Autores:

Franklin Leonardo
Hanna Quesada
Cardiólogo

Evandro M. Filho
Gustavo N. Araujo
Guilherme P. Machado
Lucio Padilla
João y de Paula
Antonio C. Botelho
Carlos M. Campos
Marco Alcántara
Ricardo Santiago
Félix D. de los Santos
Marcos D. Oliveira
Marcelo H. Ribeiro
Luis Pérez, Mauro
Leandro A. Côrtes,
Pedro Piccaro
Emmanouil S. Brilakis
Alexandre S. Quadros

Resultados: Desde agosto de 2010 hasta agosto de 2021, se incluyeron 3049 pacientes. Se utilizaron GCE en 438 pacientes (14,5%). En el análisis no ajustado, los pacientes del grupo GCE eran mayores y tenían más comorbilidades. La mediana de la puntuación J-CTO y sus componentes fueron más altos en el grupo GCE. Después de la PSM, el éxito del procedimiento fue mayor con el uso de GCE (87,7% frente a 80,5%, $p = 0,007$). La incidencia de perforación coronaria (odds ratio [OR]: 1,46, intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,78-2,71, $p = 0,230$), sangrado (OR: 1,99, IC del 95%: 0,41-2,41, $p = 0,986$), muerte intrahospitalaria (OR: 1,39, IC del 95%: 0,54-3,62, $p = 0,495$) y MACCE (OR: 1,07, IC del 95%: 0,52-2,19, $p = 0,850$) fueron similares en ambos grupos.

Conclusión: En una cohorte multicéntrica contemporánea de pacientes sometidos a ICP por otoplastia coronaria, se utilizaron GCE en pacientes mayores, con más comorbilidades y anatomía compleja. Después de la PSM, el uso de GCE se asoció con un mayor éxito del procedimiento y una incidencia similar de resultados adversos.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38431912/>

Filiaciones:

Hospital Imperial de Caridade, Florianópolis, Brasil
Instituto de Cardiología de Santa Catarina, São José, Brasil
Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil
Instituto Cardiovascular de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina
Instituto Cardiovascular de Linhares UNICOR, Linhares, Brasil
Instituto del Corazón (InCor), Facultad de Medicina de la Universidad de São Paulo, São Paulo, Brasil
Centro Médico 20 de Noviembre, Ciudad de México, México
Santa Casa de Misericórdia de Maceió, Maceió, Brasil
Hospital Pavía Santurce, San Juan, Puerto Rico
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, Ciudad de México, México
Centro Médico ABC, Ciudad de México, México

Declaración de consenso conjunta de FIGO-GCH sobre el estado actual y las recomendaciones para el uso de procedimientos intrauterinos a ciegas en la evaluación y el tratamiento de mujeres con sospecha de patologías intrauterinas.

Históricamente, los procedimientos intrauterinos a ciegas, como la dilatación y el legrado (D&C) y las biopsias endometriales a ciegas, han sido el enfoque principal para diagnosticar y tratar las patologías intrauterinas. Sin embargo, estas técnicas carecen de visualización directa, lo que genera limitaciones diagnósticas, tratamiento incompleto y mayores tasas de complicaciones. A pesar de los avances sustanciales en la tecnología histeroscópica, que incluye imágenes de alta definición e instrumentos mínimamente invasivos, los procedimientos a ciegas siguen utilizándose ampliamente. Este artículo examina las limitaciones de los procedimientos intrauterinos a ciegas, destacando las ventajas de la histeroscopia, que proporciona visualización en tiempo real y permite intervenciones más precisas y específicas. Con la adopción de la filosofía “Ver y tratar”, la histeroscopia permite que casi el 90% de los procedimientos se realicen en un consultorio, lo que mejora tanto la comodidad como los resultados de la paciente.

Autores:

Juan Diego Villegas Echeverri

MD, Ginecología
laparoscópica

Raquel Papa,
Magali Robert
Ivo Meinholt-Heerlein
Sergio Haimovich
José Carugno
Luis A. Pacheco
Attilio Di Spiezio Sardo

Filiaciones:

Caja de Compensación Familiar
de Risaralda, Salud Comfamiliar
Comité sobre Fístula Obstétrica,
FIGO, Londres, Reino Unido
Departamento de Ginecología y
Obstetricia, Hospital Universitario
de Gießen, Universidad Justus
Liebig de Gießen, Giessen,
Alemania Departamento de
Ginecología, Facultad de
Medicina Adelson, Universidad de
Ariel, Ariel, Israel Departamento
de Obstetricia, Ginecología y
Ciencias de la Reproducción,
División de Ginecología
Mínimamente Invasiva,
Universidad de Miami, Miami,
Florida, EE. UU Unidad de
Histeroscopia, Hospital Quirón
Salud, Málaga, España
Departamento de Obstetricia y
Ginecología, Universidad Federico
II, Nápoles, Italia

FIGO y GCH abogan por el reemplazo gradual de los procedimientos a ciegas con enfoques histeroscópicos siempre que sea posible, señalando que la histeroscopia mejora la precisión diagnóstica, reduce los riesgos y minimiza la necesidad de intervenciones repetidas. Las recomendaciones incluyen ampliar el acceso a la histeroscopia mediante capacitación específica, especialmente en países de ingresos bajos y medios, donde las barreras financieras y logísticas limitan el acceso a la atención ginecológica avanzada. Además, este documento enfatiza la importancia de la atención centrada en la paciente, alentando el asesoramiento transparente para respaldar la toma de decisiones informada.

[**https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.16078**](https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ijgo.16078)

Corrección de fístula colovaginal compleja en paciente con Enfermedad de Hirschsprung, reporte de caso.

Presentado en el 25 congreso Colombiano de cirugía pediátrica

Introducción: la corrección definitiva en los pacientes con enfermedad de Hirschsprung, puede conllevar a complicaciones como la fuga anastomótica, la obstrucción intestinal, la sepsis, el absceso pélvico y la estenosis. Las fístulas, colovesicales y colovaginales son infrecuentes e implican un reto para el cirujano debido a su complejidad y la posibilidad de recurrencia.

Objetivo: describir el caso de una niña con Enfermedad de Hirschsprung quien luego de un descenso abdominoperineal presenta una fístula colovaginal compleja, con múltiples reintervenciones y su definitiva corrección quirúrgica.

Materiales y métodos: niña 6 años, con diagnóstico de Enfermedad de Hirschsprung, a quien se le práctica un descenso abdominoperineal en el año 2018. En el 2019 se realiza la restitución del tránsito intestinal, a los 11 días del procedimiento se sospecha una fístula rectovesical, requiriendo una ileostomía y rafia de la vejiga. En el año 2020, se evidencia una fístula rectovaginal por lo que se llevan a cabo múltiples procedimientos intentando su

Autores:

Luis Mauricio Figueroa Gutiérrez

Cirujano Pediatra
Máster en Urología Pediátrica

Jaime Martínez Cano

Cirujano Pediatra

Patricio Fernando Gálvez Salazar

Manuela Eusse Soto

Filiaciones:

Caja de Compensación Familiar de Risaralda, Salud Comfamiliar Sección de Cirugía Pediátrica, Universidad del Valle, Cali, Colombia Universidad Libre Seccional Cali

corrección y luego de varias intervenciones de cierre de la ileostomía y ante la persistencia de la fístula se realizó una rotación de un colgajo muscular de gracilis siendo este también infructuoso.

Resultados: al consultar a nuestra institución se realizó un estudio del trayecto de la fístula con endoscopia del colon descendido y vaginoscopia. Posteriormente se practicó un nuevo descenso abdominoperineal con individualización de la vagina y descenso de su pared posterior al introito con interposición de grasa de la fosa isquiorrectal entre el colon descendido y la vagina, con lo que se logró la corrección definitiva. Se confirmó el resultado por estudio endoscópico y examen físico bajo anestesia antes del cierre de la ileostomía. Se iniciaron ejercicios de piso pélvico con biofeedback y se administró solución salina por la boca distal de la ileostomía para ensayos de continencia. Se cerró la ileostomía y finalmente la paciente y sus padres reportan continencia a líquidos y sólidos y varias deposiciones al día con buena calidad de vida.

Conclusiones: la fístula colovaginal compleja, es de difícil tratamiento, poco frecuente y puede ser recurrente, implica un reto para el cirujano pediatra en su identificación temprana y corrección quirúrgica; las estrategias para su resolución requieren la participación de un grupo interdisciplinario entrenado en cirugía colorrectal.

Impacto en la calidad de vida de los pacientes ostomizados a través de un programa exitoso.

Presentado en el 33 foro internacional OES (Organización para la excelencia de la salud)

Introducción: En Salud Comfamiliar Risaralda es prioridad la atención centrada en el paciente y su familia, por lo cual se implementó el programa de paciente ostomizado, que tiene como finalidad impactar en el proceso de rehabilitación emocional, física y psicológica; proporcionando educación y acompañamiento a todos los usuarios que requieran la realización de una ostomía programada o que ya sean portadores de ella.

Objetivo: Impactar en la calidad de vida de los pacientes con ostomías y a sus familias; a través de entrenamiento personalizado por un equipo multidisciplinario, logrando la certificación de paciente experto.

Metodología: La ruta de atención para el paciente ostomizado, se puede iniciar a través de: hospitalización/urgencias, en donde captan los pacientes ostomizados por parte de enfermería y envían la información a la enfermera jefe del programa para iniciar con el acompañamiento. La otra es la electiva, en donde los cirujanos de la clínica, captan el paciente y envían la información a la enfermera jefe del programa y se inicia con la valoración interdisciplinaria (enfermería, nutrición, psicología, entre otros profesionales) para

Autores:

**Blanca Nidia Bedoya
Granada**

Enfermera

**Ángela María
Martínez Ávila**

Terapeuta Respiratoria

Filiaciones:

Caja de Compensación
Familiar de Risaralda,
Salud Comfamiliar

activar los protocolos de preparación quirúrgica. Los pacientes reciben acompañamiento en el post-operatorio y se inicia la educación, entrenamiento y apoyo emocional durante su internación hasta el egreso hospitalario. El paciente recibe el certificado como experto en el manejo de ostomía, posterior a cumplir los tres módulos requeridos. En el egreso, el grupo multidisciplinario continúa el acompañamiento a través de canales de comunicación, realizando las valoraciones a cada usuario, ofreciendo talleres educativos sobre bienestar, nutrición, estilos de vida y espacios para compartir experiencias. Adicionalmente, se mantiene una comunicación activa con todos los pacientes donde se retroalimenta información importante para todos.

Resultados: En la última encuesta realizada por atención al usuario, el 100% de los pacientes encuestados respondieron estar muy satisfechos con la atención prestada en el programa de paciente ostomizado. En la actualidad el programa cuenta con 44 pacientes activos. El 43,18% de los pacientes, tiene ostomía de alimentación y el 56,81% restante, porta ostomía de eliminación. En el mes de mayo del 2023 se realizó la primera certificación para paciente experto en el manejo de ostomía; contando a la fecha, con el 45,45% de los pacientes certificados. Para el mes de junio del 2024, se tiene programada la certificación de 20 pacientes más, logrando cubrir casi el 100% de la población. La enfermera a través del programa, ha tratado complicaciones de las ostomías como: prolapsos, dehiscencia de sutura, colección periostomal, migración de la sonda de gastrostomía y fistulas; logrando impactar en los reingresos hospitalarios por dichas causas y reporte de sucesos inseguros. El 100% de los pacientes que presentan el Test escrito de ostomía, han presentado una calificación satisfactoria. Lo que les permite acceder a la certificación como paciente experto.

Conclusiones: La metodología incluye una ruta de atención estructurada con enfoque integral centrado en el paciente y la familia, contando con una valoración interdisciplinaria, educación, entrenamiento y apoyo emocional durante la internación y posterior al egreso. Este enfoque es crucial para asegurar una atención completa y personalizada a cada paciente ostomizado. Los resultados obtenidos hasta el momento son alentadores y sugieren que el programa ha logrado cumplir con los objetivos de brindar una atención de calidad y satisfacer las necesidades de los pacientes ostomizados de la región logrando el empoderamiento del paciente respecto a su ostomía y el autocuidado de la misma, impactando en la disminución de reingresos hospitalarios por complicaciones relacionadas con las ostomías. El programa de paciente ostomizado demuestra ser una iniciativa efectiva para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los pacientes ostomizados.

EXPERIENCIAS EXITOSAS

Resultados más allá de la investigación

Proyecto “Sistema de monitoreo automático para la evaluación clínica de infantes con alteraciones neurológicas motoras mediante el análisis de volumetría cerebral y patrón de la marcha”

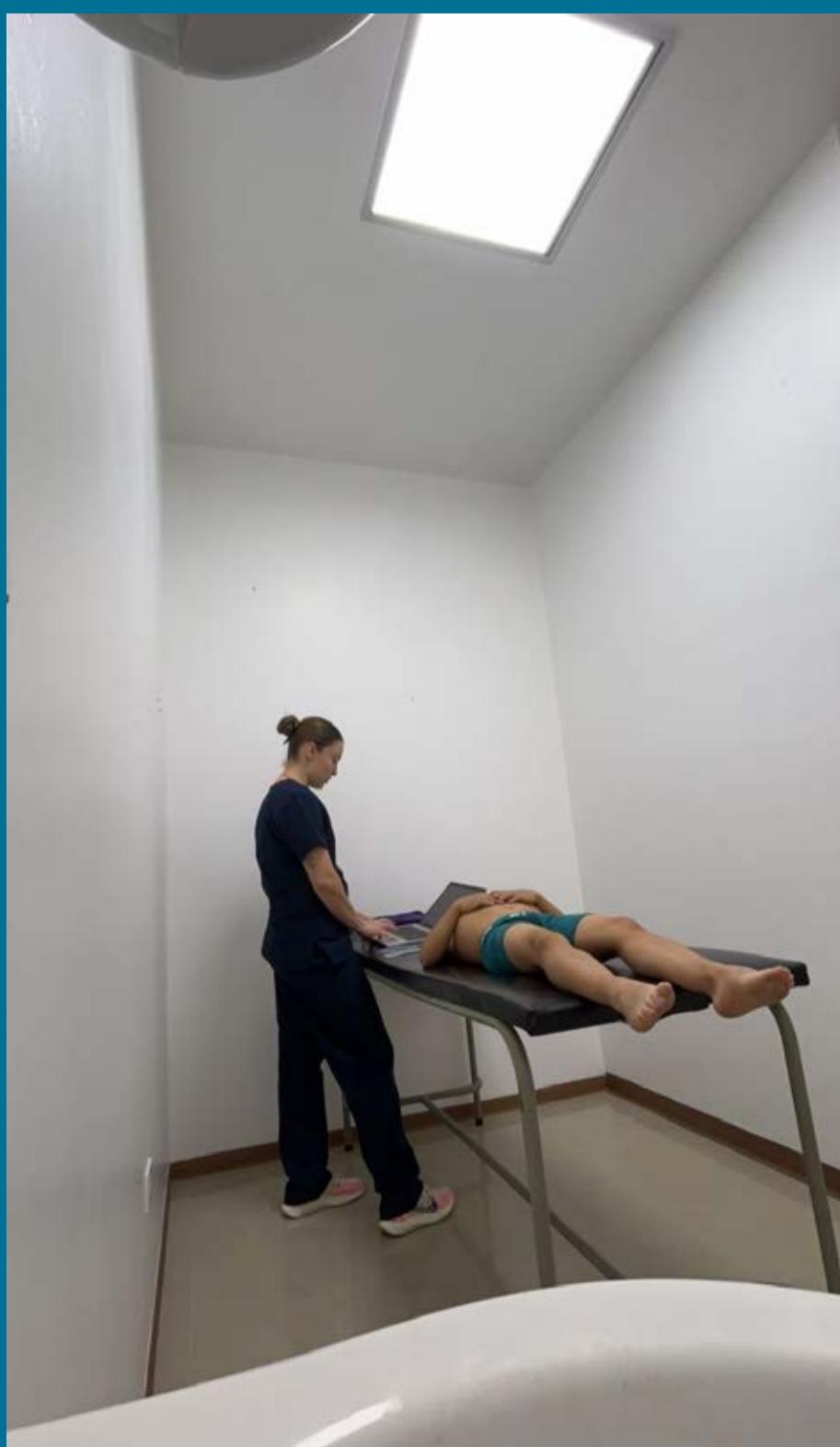
Este proyecto fue liderado por un equipo multidisciplinario de Comfamiliar Risaralda y la Universidad Tecnológica de Pereira, se logró no solo avanzar en el desarrollo de herramientas tecnológicas en salud, sino también consolidar capacidades físicas e institucionales que perduran más allá del estudio. Este proyecto, orientado al análisis automatizado de la marcha y la volumetría cerebral en niños con noxas neurológicas, propuso integrar técnicas de aprendizaje automático para mejorar la evaluación y personalización del tratamiento fisioterapéutico en esta población.

Derivado de esta iniciativa, y como parte de su componente de desarrollo tecnológico, se dotó un Laboratorio de Marcha, un espacio especializado en análisis cinético y cinemático del movimiento humano. Este laboratorio cuenta con equipos modernos que permiten estudiar en detalle el patrón de la marcha mediante sensores inerciales, plataformas de fuerza, y software de análisis biomecánico, lo cual ha facilitado la evaluación precisa del desempeño motor en pacientes pediátricos con alteraciones neurológicas. Su implementación ha permitido optimizar los procesos de diagnóstico funcional, seguimiento terapéutico y diseño de planes de intervención individualizados.



Además, este laboratorio ha fortalecido las actividades asistenciales y académicas de la institución, posicionándose como referente regional en rehabilitación neurológica infantil y tecnologías aplicadas a la salud. Gracias a este avance, Comfamiliar ha potenciado su capacidad de atención integral, permitiendo un abordaje más objetivo, continuo y científico de los pacientes con parálisis cerebral, síndromes genéticos, y otras condiciones neurológicas complejas, consolidando un modelo innovador de medicina personalizada en rehabilitación.

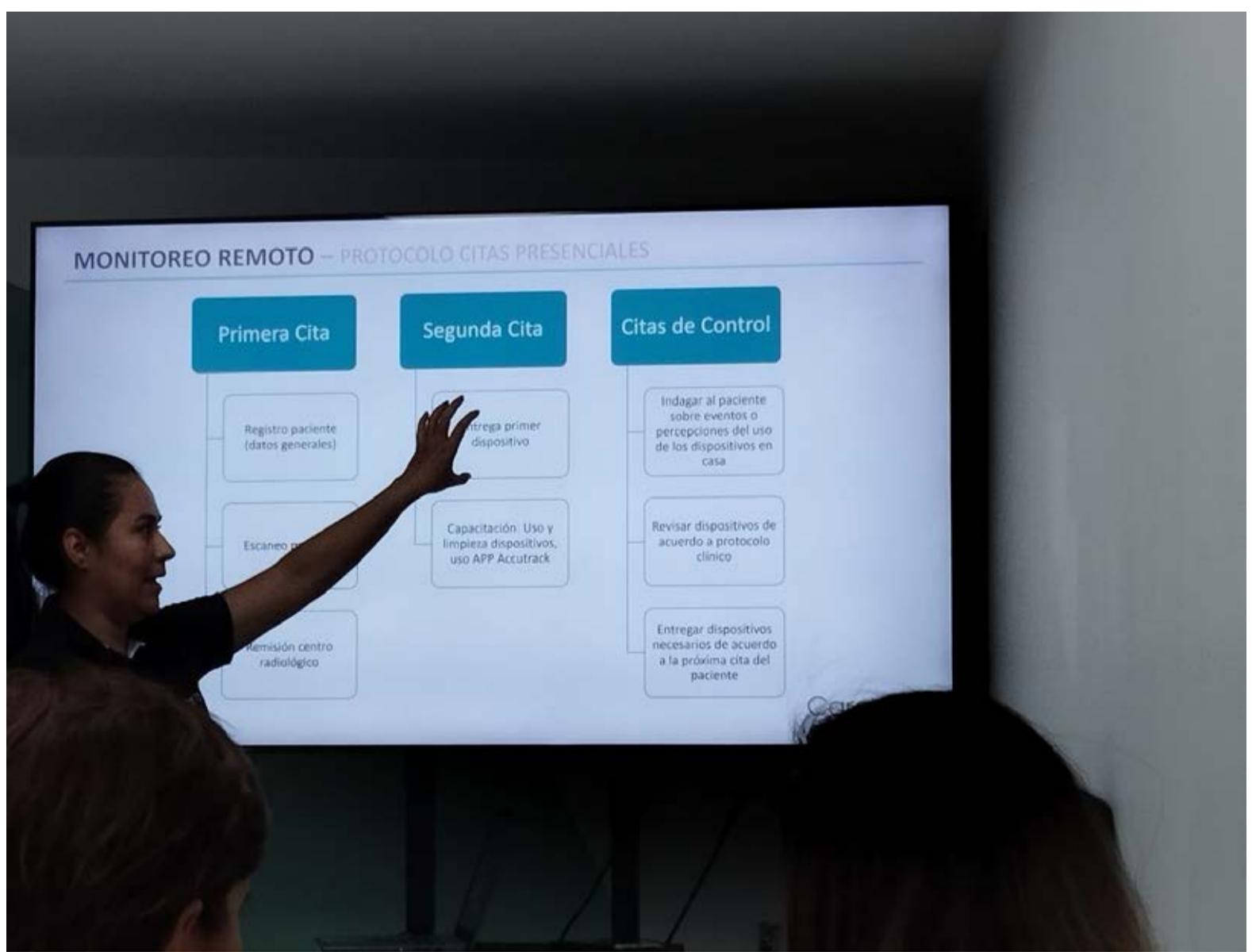
Durante el 2024, se realizaron 89 valoraciones dentro del Proyecto Laboratorio de Marcha, que incluyeron a niños sanos y con patologías neuromusculares como autismo, síndrome de Down y parálisis cerebral. A través de pruebas de caminata y análisis cinéticos, se evaluó su capacidad funcional y resistencia aeróbica, identificando alteraciones en su marcha. Este trabajo se desarrolló en colaboración con médicos, enfermeras, ingenieros y fisioterapeutas, garantizando un enfoque integral. La atención brindada tuvo un gran impacto social, mejorando el seguimiento y la intervención personalizada de cada paciente. Con estos resultados, se cerró el proyecto, consolidando los avances y estableciendo una base sólida para futuras intervenciones.



Programa Anomalías congénitas y enfermedades Huérfanas

En la Clínica Comfamiliar, el Programa de Anomalías Congénitas y Enfermedades Huérfanas cumple un papel fundamental dentro del sistema de vigilancia epidemiológica, brindando acompañamiento a los pacientes desde la verificación de los exámenes de confirmación diagnóstica hasta el control por parte de especialista en genética. Durante el año 2024, se notificaron y registraron en nuestra plataforma REDCap un total de 89 casos de anomalías congénitas, de los cuales 27 corresponden a anomalías menores y 62 a mayores. Se realizó seguimiento a 77 de estos casos, algunos de estos pacientes fueron remitidos a iniciativas de responsabilidad social como Com.-Sentido y Nace una Sonrisa.

Por medio del programa se realizaron jornadas de apropiación de conocimiento con personal de salud fortaleciendo sus conocimientos y prácticas para el manejo integral de las Enfermedades Huérfanas y Anomalías congénitas, entre estos: Iniciativa para la digitalización del tratamiento de pacientes con LyPH, diagnóstico de paladar submucoso y fisuras.



En el marco de la conmemoración del Día de las Enfermedades Huérfanas, se llevó a cabo el evento **"Feria Diversión Sin Barreras"** en el parque Consota, con el objetivo de sensibilizar y brindar apoyo a las personas afectadas por estas condiciones raras y poco frecuentes. En este espacio, nos reunimos con el propósito de fomentar la inclusión, la solidaridad y la conciencia sobre las realidades que enfrentan día a día los pacientes. Por eso, para la Institución es tan importante la labor que se realiza para mejorar la calidad de vida de los risaraldenses, esto es una motivación a seguir trabajando incansablemente por el bienestar integral de todos.





Salud Comfamiliar

RISARALDA

