

REVISTA DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DEL CAUCA



Volumen 6 - Número 3

ISSN 0124-308X

Universidad
del Cauca

Septiembre 2004

COMITÉ EDITORIAL

Editor

William Cristancho Gómez
FT. Esp. Docencia Universitaria

Editores Asociados

Álvaro Iván Narváez
MD, Esp. Pediatría
Carlos Hernán Sierra
PhD. Epidemiología Molecular

Editores Asistentes

María del Pilar Restrepo
Enf. Mag. Materno Infantil
Pedro Sussmann Lewinn
MD, Esp. Cirugía
Nancy Bravo
Enf. Mag. Adulto y Anciano
Humberto Sandoval
MD, Mag. Salud Pública
Isabella María Urrutia Illera
FT. Coordinadora Programa E.S.E.

COMITÉ CIENTÍFICO

Fisioterapia, **Adriana Guzmán Velasco**
FT, Esp. Terapia Manual
Enfermería, **Consuelo Santacruz Caicedo**
Enf. Mag. Atención al Niño
Pediatría, **Gustavo Caviedes Buchelli**
MD, Esp. Pediatría
Medicina Interna, **Jaime Enríquez Zarama**
MD, Esp. Medicina Interna y Nefrología
Ginecología y Obstetricia, **José Vicente Erazo**
MD, Esp. Ginecología y Obstetricia
Medicina Social y Salud Familiar, **Julio César Campuzano**
MD, PhD. Ciencias
Patología, **Myriam Bravo De Insuasty**
MD Esp. Patología
Fonoaudiología, **Miriam Ivonne Campo**
Fon. Esp. Audiología
Anestesiología, **Nelson Palechor Obando**
MD, Esp. Anestesiología y Algología
Morfología, **Rodrigo Collazos Aldana MD.**
Ciencias Fisiológicas, **Victor Campo**
QF, Mag. Farmacología
Ciencias Quirúrgicas, **Wilson Muñoz**
MD, Esp. Cirugía
Centro de Bioética, **Yolanda Botero de Casas**
Abogada, Especialista en Derecho de Familia y Bioética
Tecnología Promoción de la Salud, **Edmundo Quimbayo Ramón**
Antropólogo, Mag. Medicina Social

Impreso

Taller Editorial Universidad del Cauca

Portada

Lucy Alejandra Cruz Astudillo

Diseño y Diagramación

Maritza Martínez Andrade

Coordinación Editorial

Programa ESE

(Educación-Salud-Editorial)

Dirección Revista

Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad del Cauca
Carrera 6 No. 14N-02 Popayán, Colombia
Teléfono (928) 2341118
Email: revistasalud@unicauca.edu.co

Dirección Para Canjes

Biblioteca Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad del Cauca
Carrera 6 No. 14N-02 Popayán, Colombia
Teléfono: (928) 2341113
Email: bsalud@ucauca.edu.co

UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Rector

DANILO REINALDO VIVAS RAMOS

Vicerrector Académico

GERARDO NAUDORF SANZ

Vicerrector Administrativo

DIEGO MUÑOZ SOLANO

Vicerrector de Investigaciones

EDUARDO ROJAS PINEDA

Vicerrector de Cultura y Bienestar

MAURICIO VEGA ZAFRANÉ

Secretario General

JORGE ALBERTO DUQUE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Decana

MARÍA DEL PILAR RESTREPO DE PAZ

Secretaría General

MARÍA VICTORIA RESTREPO DE ILLERA

Director Instituto de Posgrado

PEDRO SUSSMAN LEWIN

Directora de la Biblioteca de Ciencias de la Salud

MIRIAM TORRES L.

JEFES DE DEPARTAMENTO

Anestesiología, NELSON PALECHOR; *Ciencias Fisiológicas*, FLOR DE MARÍA MUÑOZ;
Ciencias Quirúrgicas, HERNANDO ROMERO; *Enfermería*, GILMA PÉREZ;
Fisioterapia, WILLIAM CRISTANCHO; *Fonoaudiología*, ISABEL MUÑOZ;
Ginecología y Obstetricia, MARÍA PIEDAD ACOSTA; *Medicina Social y Salud Familiar*, EDGAR PARRA;
Medicina Interna, ALONSO RUÍZ; *Morfología*, NELSY OROZCO;
Patología, ANGEL CEBALLOS; *Pediatría*, JAIME BONILLA

CONSEJO EDITORIAL EXTERNO

RODRIGO MUÑOZ: MD. Professor of Psychiatry University California - San Diego, U.S.A.

JUAN PABLO OLANO: MD. Texas University, Texas, U.S.A.

SULLY OBANDO: Enf. Kean University Biotechnology, U.S.A.

RODOLFO RODRÍGUEZ: Organización Panamericana de la Salud (OPS), Washington, U.S.A.

JOSÉ MARÍA SALAZAR BUCHELLI: MD. Los Ángeles, California, U.S.A.

DANIEL TERREROS: Department of Pathology, University of Utah School of Medicine, Salt Lake City, Utah. U.S.A.

MAURICIO ARCOS B: MD. Associate Research NHGRI-NIH, Bethesda, Maryland. U.S.A.

ANA MARÍA GONZALEZ ANGULO: MD. Assistant Profesor, Breast Medical Oncology, MD Anderson, University of Texas. U.S.A.

REVISTA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Indicaciones a los autores

1. La *Revista de la Facultad Ciencias de la Salud – Universidad del Cauca*, (RFSC) es el órgano oficial de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca y publica artículos relacionados con la salud, previa aprobación del Comité Editorial.
2. Los trabajos para publicación en RFSC deben ser inéditos, es decir, ni el artículo ni parte de él, pueden haber sido publicados o estar en proyecto de publicación en otra revista. Estas restricciones no se aplican a los resúmenes o informes publicados con motivo de reuniones científicas. La publicación posterior o la reproducción total o parcial de un artículo publicado en RFSC requerirá la autorización del Comité Editorial.
3. Los trabajos deben ser remitidos a: Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa ESE, Carrera 6 No. 14N-02 Oficina 119, Popayán, en original, una copia en papel y una en disquete de 3.5". El original y la copia se deben enviar en papel tamaño carta a doble espacio, guardando márgenes superior, inferior, derecho e izquierdo de 3 cm. En el disquete debe indicarse el programa empleado (se sugiere Word de Windows). El trabajo debe venir acompañado de una carta firmada por todos los autores, en donde se exprese claramente que ha sido aprobado por todos y que el artículo en cuestión no ha sido publicado total ni parcialmente en otra revista.
4. En la presentación del trabajo se debe seguir la siguiente secuencia: página del título, resumen, texto del trabajo, agradecimientos, referencias, tablas, figuras.
5. La página del título debe incluir el título del trabajo, los nombres del autor y los colaboradores con sus títulos académicos y el nombre de la institución a la que pertenece cada uno. Además, el nombre, la dirección, el teléfono, fax y correo electrónico del autor responsable de la correspondencia. Igualmente, se deben especificar las fuentes de ayuda bien sea en forma de subvenciones, equipos o medicamentos, para la realización del trabajo.
6. El resumen, de no más de 200 palabras, debe ser estructurado. Si se trata de un artículo original de investigación, el resumen debe incluir objetivo, diseño, marco de referencia, pacientes o participantes, intervenciones, resultados y conclusiones. Si se trata de una revisión de la literatura o un metanálisis debe incluir: propósito de la revisión, fuente de obtención de los datos, selección de los estudios, extracción y síntesis de los datos y conclusiones.
7. El texto del artículo, claro y conciso, debe incluir: introducción, material y métodos, resultados, discusión, agradecimientos y referencias.
8. Las referencias deben escribirse en hoja aparte, a doble espacio e ir numeradas de acuerdo con el orden de aparición de las citas en el texto. Se deben citar todos los autores cuando son seis o menos. Si son siete o más, se deben citar los seis primeros y a continuación "y col." o «et al».
 - a. En caso de revistas: apellidos e iniciales del nombre del autor y sus colaboradores (si son más de seis puede escribirse, después de los tres primeros, et al.); título completo del artículo, nombre de la revista abreviado según estilo del Index Medicus; año de publicación, volumen, páginas inicial y final. Para el uso de mayúsculas y puntuación, sígase el ejemplo: **Reaven G.** Insulin Resistance and It's consequences. *Diabetes* 1996; 509-517.
 - b. En caso de libros: apellidos e iniciales de todos los autores, título del libro, edición, ciudad, casa editora, año, páginas inicial y final. Para el uso de mayúsculas y puntuación sígase el ejemplo: **Waters D.** Estabilización de la Arteriosclerosis Coronaria. 3ª. ed. Madrid: Editorial Paidós; 1994. p. 56-59.
 - c. En caso de capítulos de libros: apellidos e iniciales de los autores del capítulo, título del capítulo, autores o editores del libro, título del libro, edición; ciudad, casa editora, año, páginas inicial y final. Para el uso de mayúsculas y puntuación, sígase el ejemplo: **Schiller N B.** Clinical decision making in patients with endocarditis: the role of echocardiography. En *Otto C.M.*, 2ª ed. The practice of clinical echocardiography. Philadelphia. WB Saunders. 1997; 389-404.
 - d. En caso de publicaciones obtenidas en el World Wide Web (www): apellidos e iniciales del nombre del autor y sus colaboradores (si son más de seis puede escribirse, después de los tres primeros, et al.); título completo del artículo, nombre de la revista abreviado según estilo del Index Medicus (si está disponible); año de publicación, volumen, páginas inicial y final, dirección de la página web. Para el uso de mayúsculas y puntuación, sígase el ejemplo: **Kerin J.** Falloscopic identification of a fimbrio-ovarian mucus connection as a possible mechanism. *Fertil Steril (serial on-line)*. 1997; Jan-Mar (1):13. Available from: URL: <http://www.sigo.edu>
9. Las tablas y cuadros se denominan Tablas y deben llevar numeración arábica de acuerdo con el orden de aparición en el texto. El título debe ir en su parte superior y las notas en la parte inferior.
10. Las fotografías, gráficas, dibujos y esquemas se denominan Figuras y deben llevar numeración arábica de acuerdo con el orden de aparición en el texto. Al final de las leyendas de microfotografías se deben indicar las técnicas, coloraciones y aumentos empleados. Sólo se publicarán fotografías a color cuando los autores asuman el costo de su publicación; los originales en blanco y negro deben ser lo suficientemente nítidas para garantizar una buena impresión. Si una figura o tabla ha sido previamente publicada, debe venir acompañada del correspondiente permiso del editor para la reproducción y se debe dar crédito a la publicación original. Cuando se publiquen fotografías de personas estas no deben ser identificables; en caso contrario deben venir acompañadas del correspondiente permiso para su publicación. El Comité Editorial se reserva el derecho de limitar el número de figuras y tablas.
11. Se considerarán Actualizaciones o Revisiones de Tema aquellos trabajos que contienen una completa revisión de los adelantos recientes en un campo de la salud.
12. Las Presentaciones de casos son trabajos destinados a describir uno o más casos que el autor considere de interés especial. Deben constar de un resumen de no más de 120 palabras, descripción detallada del caso y discusión. Su extensión no debe superar 2500 palabras y no tener más de 5 gráficas.
13. Los Clubes de Revistas o Notas Biomédicas son responsabilidad de los colaboradores permanentes de RFCS y están dirigidos a sintetizar los temas más interesantes de publicación reciente en las más importantes revistas de la salud.
14. Las Cartas al Editor son comentarios breves, de no más de 400 palabras y cinco referencias, sobre algún trabajo publicado en RFCS.

15. Los artículos originales, revisiones de tema o ensayos deben venir acompañados de las palabras claves que faciliten la búsqueda bibliográfica en los índices nacionales e internacionales.
16. No se aconseja el empleo de abreviaturas excepto para unidades de medida. En caso de utilizar abreviaturas o siglas, la primera vez que se mencionen en el texto deben ir precedidas por las palabras completas que las originan.
17. Todas las mediciones deben ser expresadas con las unidades de medida del Sistema Internacional de Medidas.
18. RFCS no asume ninguna responsabilidad por las ideas expuestas por los autores ni se hace responsable de las indicaciones o esquemas terapéuticos propuestos por los autores.
19. Los autores de cualquier artículo deben informar a la RFCS sobre la posible existencia de cualquier conflicto de interés derivada de nexos con actividades o entidades que puedan influir inadecuadamente en su trabajo.
20. El autor se compromete a aceptar la revisión del trabajo por parte del comité editorial o comité asesor y a realizar las correcciones que se sugieran, las cuales se basan en las normas internacionales. (*Annals of Internal Medicine* 1988; 108:258-265).
21. La revista se reserva el derecho de realizar modificaciones en el texto, que no signifiquen cambio en el sentido del mismo, con el fin de mejorar la redacción y edición del trabajo, cuando ello sea absolutamente necesario.

REVISTA DE LA FACULTAD
CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DEL CAUCA

VOL. 6 N° 3 Septiembre 2004 ISSN 0124-308X

Contenido

Editorial

| | |
|--|---|
| Palabras del Director Ejecutivo de Ascofame II Conferencia Colombo Británica de Educación y Práctica Médica Ricardo H. Escobar Gaviria | 7 |
|--|---|

Artículos Originales

| | |
|--|---|
| Factores de Riesgo Asociados a Cáncer de Cuello Uterino en el Departamento del Cauca Piedad Acosta, Md., Sulma Muñoz, Mg., Rosa Álvarez, Lic., Jannet Rodríguez, Lic., Leonora Orejuela, Biol., Yexania Arboleda, Biol., Hernán Sierra, Ph.d. | 9 |
|--|---|

| | |
|--|----|
| Las Pruebas Genéticas en los Procesos de Filiación Oiga Carolina Cárdenas Gómez, Rosa Elvira Álvarez Rosero, Sulma Lilian Muñoz Benítez | 18 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| El Dialogo como Mediador de la Relación Médico-Paciente Francisco Bohórquez Góngora | 24 |
|--|----|

Artículos de Reflexión

| | |
|---|----|
| Niñez, Conflicto Armado y Desplazamiento Forzado Álvaro Iván Narváez Gómez | 34 |
|---|----|

Revisión del Tema

| | |
|---|----|
| Urgencias Psiquiátricas Andrés Dulcey Cepeda | 37 |
|---|----|

| | |
|---|----|
| La Neumopatía Infecciosa Aguda en Urgencias Néstor Solarte Fernández | 46 |
|---|----|

Palabras del Director Ejecutivo de Ascofame

II CONFERENCIA COLOMBO BRITÁNICA DE EDUCACIÓN Y PRÁCTICA MÉDICA*

Ricardo H. Escobar Gaviria**

La complejidad del contexto de la educación y la práctica médica que se presenta en el país plantea para ASCOFAME retos de gran importancia que definirán su quehacer en los próximos años, y la capacidad que tenga de incidir para que en nuestro ámbito inmediato de acción el desarrollo de la salud y la educación sean más equitativos y socialmente responsables en función del bienestar de nuestra población.

El país se encuentra en una fase convulsionada del desarrollo de las reformas que en la última década han marcado la educación y la práctica médica. Varios aspectos del impacto de estas reformas se han identificado y los planteamientos de diversa índole y origen los han avalado o criticado.

Vale sin embargo la pena pensar en el impacto que estas reformas, Ley 30 de 1992 y Ley 100 de 1993, potenciadas, han tenido en el desarrollo de nuestra misión fundamental: la formación de profesionales médicos idóneos.

Tradicionalmente la forma de enseñar medicina ha estado estrechamente vinculada a la prestación de servicios de

salud en los hospitales y clínicas. Para éstas instituciones constituyó durante años motivo de orgullo ser consideradas como *Hospital Universitario*, término que ante la comunidad tenía connotaciones de calidad, y caridad en el mejor sentido de la palabra. Los hospitales de la red pública, e instituciones privadas acogían con beneplácito a la Universidad para el desarrollo de labores de docencia y de servicio, y las facultades, con sus profesores atendían a los pacientes mientras impartían educación a los futuros profesionales. La comunidad por su parte entendía la presencia de profesores y estudiantes como garantía de calidad.

La situación ha cambiado sustancialmente. Con el advenimiento de los cambios estructurales en la organización del sistema de salud, Ley 10 de 1990, Ley 60 y Ley 100/93, se instauró una transformación sustancial en la forma de gerenciar las instituciones hospitalarias, dándole preponderancia a los procesos de facturación de servicios y el desarrollo de acciones orientadas a mejorar la eficiencia económica sobre el servicio social, situación que de haber sido manejada de manera equilibrada habría resultado muy positiva para el Sistema, pero que ahora atenta contra la formación de profesionales de calidad.

* Discurso de inauguración de la II Conferencia colombo británica de educación y práctica médica. Publicado con permiso del autor. N. del E.

** Director ejecutivo de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME.

La reforma en salud no tuvo en cuenta la necesidad del Sistema de formar a su interior el recurso humano que lo sustenta, y por lo tanto no generó condiciones que permitieran el desarrollo armónico y articulado de las funciones docentes y asistenciales.

Hemos asistido a la crisis y desaparición de Hospitales Universitarios de gran trayectoria e idoneidad. Dentro del esquema de la organización actual de los servicios de salud, la Universidad ha pasado de ser una aliada importante de los hospitales, a un socio incómodo para las instituciones de salud, y últimamente se ha convertido en otra fuente de ingresos.

Estas reformas originaron cambios en las condiciones de prestación de servicios que fueron en detrimento de las condiciones académicas lo que originó que ante esta situación los profesores vinculados como funcionarios de los hospitales, que en el pasado hacían docencia mientras prestaban sus servicios se vieran obligados a rendir en sus actividades para lograr hacer eficientes los servicios; la docencia pasa a un segundo lugar, y la satisfacción por la labor docente se vulnera sustancialmente. Los hospitales hoy no tienen una planta de personal propia sino que prestan servicios a través de terceros.

La proliferación de facultades de medicina y en general de salud, propiciada por la Ley 30/92, ha conducido a un deterioro desde el punto de vista cualitativo de los escenarios de práctica para la formación de profesionales de la salud. Instituciones de salud, públicas y privadas, cobran por cupos a las universidades para recibir residentes y estudiantes de pregrado; las instituciones hospitalarias, cada vez con mayor frecuencia reciben estudiantes de varias disciplinas profesionales, técnicas y auxiliares y en ocasiones de varias universidades simultáneamente, sin mejorar de manera sustancial su infraestructura física, tecnológica y humana, para albergar una mayor cantidad de estudiantes. Los programas de salud se ven en la necesidad de comprar cupos en los hospitales reconocidos a altos costos o, a utilizar escenarios de práctica inadecuados desde el punto de vista docente asistencial.

En la sesión de la *Misión Colombo Británica* de Medellín, tuve la oportunidad de aportar datos de un estudio hecho por ASCOFAME que indica que la calidad global de nuestros egresados médicos se ha deteriorado en el transcurso de los últimos 10 años, en gran medida como resultado de la aplicación de las reformas, y estos fenóme-

nos deben y tienen que alertar a la sociedad sobre la gravedad de la situación.

El desarrollo de estas reformas que se avecina debe permitir corregir las tendencias que en este sentido se han venido dando en los últimos años, especialmente aquellas que han propiciado el deterioro de las relaciones entre universidades y hospitales. Es necesario rescatar la función docente de los hospitales y hacerla confluir con la de la universidad, con el fin de garantizarle a los colombianos unos profesionales de excelente calidad.

El quehacer por la calidad de la educación médica define, no de manera coyuntural, sino como un compromiso cotidiano, a ASCOFAME. *La Misión Británica de Educación y Práctica Médica* entrega hoy sus recomendaciones y conclusiones, por lo tanto antes que declararse terminada, esta Conferencia constituye el inicio de un proceso de profundas reflexiones y ajustes, unas veces de carácter institucional y otras de política global de formación que asumiremos con responsabilidad.

El esfuerzo que ASCOFAME y sus facultades en cabeza de las señoras y señores decanos, con la colaboración del gobierno británico, y muy especialmente con el compromiso y apoyo irrestricto del señor embajador Sir Tom Duggin, a quien le manifestamos nuestro más profundo agradecimiento, es un ejemplo de construcción de país.

Expresamos un especial agradecimiento al profesor Adrian Marston, y a los profesores británicos que lo han acompañado en el proceso. Al gobierno británico a través de la embajada en Colombia, especialmente al señor Gary Soper y a Clara Inés Bermúdez. A Canning House en Londres con el Señor Michael Valdes.

Este aporte de ASCOFAME a nuestro país no podría haberse desarrollado de no ser por el Doctor Julio Enrique Ospina Lugo, gestor y director de esta Misión, a quien me honro en suceder como director de ASCOFAME. Él, con su visión de país y con su tenacidad sin límites, ha logrado que lleguemos a este punto del proceso. Nos deja la gran responsabilidad de hacer que las recomendaciones de esta Misión se lleven a la práctica para obtener el propósito esperado. En nombre de sus amigos y compañeros de trabajo muchas gracias Doctor Ospina.

Y, muchas gracias a ustedes por aceptar esta invitación.