

## CONCLUSION

Con el análisis preliminar, se determinó que no hay diferencias estadísticamente significativas en la proporción de incidencia de las trombofilias entre ambos grupos (Ji cuadrado de Mantel y Haenzel, EPI 6 STAT CALC). Por lo tanto, estos resultados sugieren, que en la población estudiada, las trombofilias no están asociadas como factores de riesgo, con la PGR. Sin embargo, se requieren estudios adicionales para identificar más variantes trombofílicas que puedan explicar la PGR idiopática en nuestra población.

## PALABRAS CLAVE

FV LEIDEN  
RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C  
PROTEÍNA S  
ANTITROMBINA III  
PROTROMBINA G20210A

## BIBLIOGRAFÍA

1. BERTINA R. Genetic approach to thrombophilia. *Thromb Haemost* 2001; 86: 92-103.
2. YAMADA H., KATO, E., KOBASHI, G. et al., Recurrent pregnancy loss: etiology of thrombophilia *Semin Thromb Haemost* 2001; 27: 121-129.
3. BRENNER B. Inherited thrombophilia and pregnancy loss. *Thromb Haemost* 1999; 82: 634-640.

---

# Modelo de datos para un sistema de información de urgencias

José Flórez<sup>1</sup>

## INTRODUCCIÓN

La toma de decisiones en los servicios de urgencias debe ser una acción documentada y personalizada de acuerdo a la condición del paciente, existen protocolos y guías de manejo que son susceptibles de automatizarse. Para que un sistema de toma de decisiones clínicas basado en el computador funcione de una manera adecuada, se requiere una estrategia de captura electrónica de la información clínica de forma primaria. Cuando se pretende diseñar un sistema de información, sus interfaces deben ser similares a lo que ocurre en la vida real; por esto es necesario identificar y modelar como se maneja y cuales son los datos que se recolectan en la actualidad, en la historia clínica basada en papel. Nuestro sistema de salud es único y particular

<sup>1</sup> Estudiante Maestría Ciencias Básicas Biomédicas. Docente Universidad de Antioquia.  
E-mail: josefflo@medicina.udea.edu.co

y cuenta con un Sistema Integral de Información, el cual demanda unos datos mínimos de reporte.

## OBJETIVOS

- Identificar los datos que se recolectan en la Historia Clínica de Urgencias actualmente en Medellín.
- Construir un modelo de datos que permita la manipulación de la información clínica de una manera abierta, actualizable y adaptable a diferentes condiciones clínicas, respondiendo a las necesidades particulares del sistema colombiano de salud.

## METODOLOGÍA

Estudio descriptivo de corte sobre los datos recolectados en la actualidad en los servicios de urgencias de Medellín.

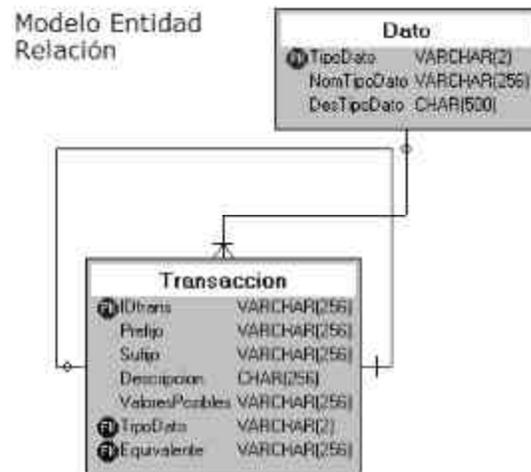
Clasificación sistemática de los tipos de datos que son recolectados por las historias clínicas.

Modelación de un sistema referencial de definición de objetos.

## RESULTADOS

Se recolectaron 13 historias clínicas de los servicios de Urgencias de la ciudad de Medellín, las cuales son representativas de los diferentes modelos existentes. Hay tres tipos diferentes de historias clínicas: de redacción abierta, las cuales se excluyeron, de formato semiestructurado y completamente estructurado, las cuales sirvieron para la construcción del modelo.

Se encontraron 7 tipos diferentes de datos que podían definir 375 formas de registro diferentes.



Con esta información se logró construir un modelo de reposición de objetos jerárquico representado en una base de datos relacional.

## CONCLUSIONES

Con este sistema de reposición se tiene entonces una forma de modelar el almacenamiento de cualquier tipo de datos existente, además de permitir la incorporación de nuevas características. A partir de este esquema es posible modelar datos de cualquier origen y compartirlos con otros.

## PALABRAS CLAVES

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA  
BASES DE DATOS  
ENTIDAD RELACIÓN

## BIBLIOGRAFÍA

1. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 3374 de 2000. 27/12/2009.
2. LLOYD, D. Requirements for Clinical Comprehensiveness v 1.3. Good European Health Record. 08/01/93.

# Búsqueda de proteínas antigénicas en estadios de desarrollo de fasciola hepática, con uso potencial en el diagnóstico de la fasciolosis bovina

Juan Bedoya<sup>1</sup>, Luz Velásquez<sup>2</sup>, Iván Vélez<sup>3</sup>

## INTRODUCCIÓN

La fasciolosis es una infección de distribución mundial, que causa abundantes pérdidas en el sector pecuario. Existen dificultades para su diagnóstico ya que las pruebas usadas presentan problemas de sensibilidad y/o especificidad (1). Sueros de animales parasitados, reconocen extractos de estadios intermedios del parásito, de manera similar a los antígenos del adulto (2,3).

Esta investigación propone determinar la antigenicidad de extractos de estadios de desarrollo de *F. hepatica*, para identificar antígenos que posibiliten mejorar la sensibilidad y la especificidad de las pruebas inmunológicas disponibles.

## OBJETIVO

Identificar proteínas antigénicas de *F. hepatica* en los estadios de redia y cercaria, con el fin de evaluar su utilidad en el serodiagnóstico de la fasciolosis bovina.

1. Estudiante de maestría, Corporación Ciencias Básicas Biomédicas U. de A. jukbed@yahoo.es
2. Docente Investigadora Escuela de Bacteriología - PECET, U de A.
3. Director Programa de Estudio y Control de Enfermedades Tropicales, PECET, Universidad de Antioquia.

## METODOLOGÍA

Los adultos y los huevos de *F. hepatica* se aislaron de hígados de bovinos parasitados, las formas larvarias se obtuvieron de caracoles infectados in vitro.

La antigenicidad de los extractos se analizó por Western Blot. Las fracciones reactivas serán purificadas por electroelución y evaluadas en ensayos inmunoenzimáticos con el suero de vacas con y sin fasciolosis.

## AVANCE DE RESULTADOS

Figura N° 1  
Estadios de desarrollo de *F. hepatica* en *L. columella*

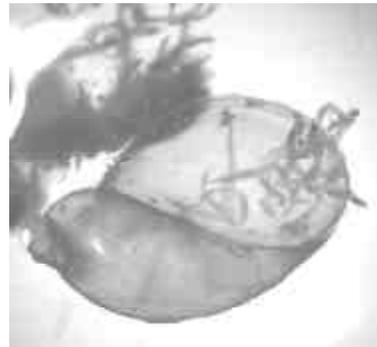


Figura N° 2  
Perfil proteico de extractos *F. hepatica*

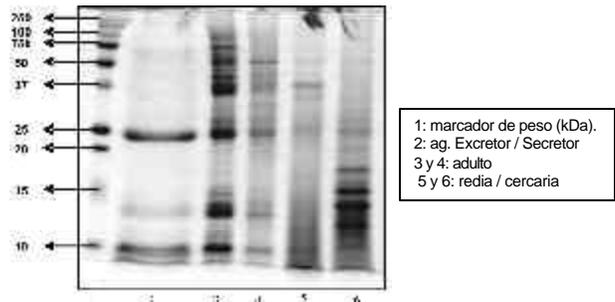


Figura N° 3  
Reactividad de suero de bovinos parasitados con extractos de redia / cercaria de *F. hepatica*

