



HOSPITAL UNIVERSITARIO
DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado

VOLUMEN 11, N°2

BOLETÍN



CIHUS

ISSN: 2357-3694

12° Jornada de Investigación

Bogotá D.C., 5 de diciembre de 2025.

La E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana (HUS) realizó la Jornada de Investigación para la divulgación de los trabajos de investigación en el salón Stanford de Casa Dann Carlton Hotel & Spa. El evento contó con la participación de investigadores internos y externos al HUS quienes socializaron resultados de sus trabajos de investigación mediante pósters y ponencias. Además, el evento fue la oportunidad para realizar el reconocimiento a los investigadores y grupos de investigación del HUS resultado de la convocatoria N°957 del Ministerio de Ciencias, Tecnología e Innovación "Convocatoria Nacional de Actualización y Transición para el Reconocimiento y Medición de Grupos de Investigación, Desarrollo Tecnológico o de Innovación y para el Reconocimiento de Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación – SNCTI 2024".

PÓSTERS

1. Descripción anatómica de las fibras de sustancia blanca comprometidas en neoplasias frontales y su implicación quirúrgica.

Silvia Suárez Monsalve^{1,2,3}, Valentina Corpus Gutierrez ^{1,4}, María Alexandra Del Castillo Forero^{1,4}, Mateo Rodríguez Delgado¹, Joan Varela Martín^{1,2}, Camilo Benavides Burbano^{1,2,3,4}, William Cortés Lozano^{1,2,3}, Javier Mauricio Saavedra Gerena^{1,2,3,5,6}, William Riveros Castillo^{1,2,3,4}.

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

Introducción: El lóbulo frontal está involucrado en las funciones más complejas del sistema nervioso central. Dentro de él se encuentran importantes tractos de sustancia blanca que pueden ser lesionados en neoplasias frontales y pueden influir en la decisión y planeación del manejo quirúrgico.

Objetivo: Describir la disposición anatómica de las fibras de sustancia blanca que pueden lesionarse en las neoplasias frontales y su implicación quirúrgica.

Métodos: Se realizó una descripción anatómica en la que se utilizaron 3 cerebros humanos preparados en formol,

siguiendo el método de congelación y disección de Klingler. Se realizó disección anatómica de fibras de sustancia blanca y posteriormente técnica convencional de lobectomía frontal identificando las fibras con riesgo de lesionarse.

Resultados: Los tractos de sustancia blanca más comúnmente involucrados en neoplasias frontales pueden encontrarse alterados previo a cirugía o lesionarse durante la resección tumoral quirúrgica. Esto producir alteraciones cognitivas, motoras y del lenguaje. Teniendo en cuenta los reparos anatómicos para la lobectomía frontal en los 3 cerebros (6 hemisferios) se encontró lesión de las fibras cortico-estriatales en 5 de los hemisferios, del fascículo uncinado en 4 de los hemisferios y del cíngulo en 3 de los hemisferios.

Conclusión: Los tractos de sustancia blanca son de gran importancia en la planeación quirúrgica para la resección de neoplasias frontales. Existen ayudas imagenológicas como la Tractografía y la neuronavegación que permiten guiar la resección quirúrgica para evitar lesionarlos. Regional de la Orinoquía.

2. Quiste de coléodo: El caso de una niña de 4 años.

Juan Felipe Medina Gómez¹, Lorena García Agudelo¹, Alejandra Díaz Hurtado¹, Paula Pérez Pinilla¹, Laura Martínez Rodríguez¹.

¹GIHORO Grupo de Investigación Hospital Regional de la Orinoquía, Yopal, Casanare.

El quiste del coléodo obedece a la clasificación Todani y col, según sus características anatómicas y morfológicas (2). Suele ser menos frecuente en comparación con países asiáticos. Predomina en mujeres sobre hombres con una relación de 4:1 (3-5). Con una prevalencia de 1:150.000 para países occidentales, su presentación clínica consta de dolor abdominal, ictericia, hepatomegalia, acolia y coluria. El Gold Standart es la colangiopancreatografía por resonancia magnética. El tratamiento es la resección quirúrgica. Este caso se planteó dada la infrecuencia de esta patología, siendo este el primer registro en el Hospital Regional de la Orinoquía.

3. Síndrome de vena cava superior como complicación de la enfermedad de Behcet: reporte de caso.

Martha Alejandra Casallas-Rivera ^{1,2}, Susana Yepes-Nagy ^{2,3}, Daniela Riaño-Pineda ^{2,3}, Melissa Chacón^{2,3}.

¹Medicina Interna, Hospital Universitario de la Samaritana, Bogotá D.C., ²Grupo de Investigación RICAVTA, Hospital Universitario de la Samaritana, Bogotá D.C., ³ Facultad de Medicina, Universidad de la Sabana,

Chía, Cundinamarca.

considerada una enfermedad huérfana con una prevalencia de ^{1,10} enfermos por ^{100.000} habitantes. Existe predisposición genética asociada a HLA ^(1,2). La presentación clínica diversa, asincrónica con patrón recurrente y remitente dificulta el diagnóstico retardándolo hasta más de ⁵ años. Traemos el caso de un hombre de ⁵¹ años quien ingresó a la institución en diciembre ²⁰²⁴, por síndrome de vena cava superior con requerimiento de traqueostomía para proteger la vía aérea con posterior hallazgos de trombo endoluminal subagudo, desde la confluencia yugulo-subclavio derecho, comprometiendo toda la longitud del tronco venoso innombrado hasta el aspecto proximal de la vena yugular externa izquierda. Manejado con angioplastia en vena yugular derecha y subclavia derecha, en esta última con colocación de stent, con posterior inicio de anticoagulación sin embargo con recurrencia de trombosis.

4. Modelo de práctica profesional de enfermería para una Red hospitalaria.

Edwin Darío Archila-Hernández¹, Doris Torres Acosta¹, Sandra Patricia Pulido Barragán¹, Beatriz Sánchez Herrera².

¹Grupo de Investigación Enfermería-HUS, Hospital Universitario de la Samaritana, Bogotá D.C., ² Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de La Sabana, Chía, Cundinamarca.

Introducción: En la Red del Hospital Universitario de la Samaritana (Red-HUS) se identificó la necesidad de unificar lineamientos asistenciales, docentes e investigativos de enfermería para mejorar la experiencia del paciente, su cuidador y el personal de enfermería, fortalecer el liderazgo y optimizar los resultados clínicos. Para ello, se planteó desarrollar un modelo de práctica profesional que respondiera a la misión y visión institucional y a las realidades de los distintos niveles de complejidad hospitalaria.

Metodología: Entre 2021 y 2023 se llevó a cabo una investigación metodológica con un enfoque humanístico y de construcción colectiva, en alianza de docencia-servicio. El proceso se estructuró en cinco fases: identificación de la necesidad del modelo por revisión institucional y diálogo con el personal de enfermería; reconocimiento de conceptos metaparadigmáticos desde la experiencia del equipo; formulación y priorización de ⁵² supuestos de cuidado mediante una escala de importancia y gobernabilidad; consolidación, validación interna y externa y socialización con actores clave; y validación de la escala de cuidado compasivo HUS-CC evaluando su contenido, comprensibilidad y validez.

Resultados: Se desarrolló el Modelo "Liderazgo en cuidado compasivo y seguro", que orienta la práctica de enfermería en la Red-HUS. El modelo resalta la importancia de la percepción de la relación diada paciente-cuidador en donde evalúa, el trato calido, la actitud incluyente y la conducta de apoyo del equipo de enfermería para favorecer la recuperación. Su implementación fortalecido la integración teoría-práctica, la investigación y la apropiación mediante capacitaciones continuas. **Discusión y conclusiones:** El modelo cumple con los requisitos para su construcción teórica y goza de amplia aceptación gracias al desarrollo participativo. Se recomienda su incorporación en el direccionamiento estratégico institucional, potenciar su difusión y continuidad en mediciones sistemáticas para garantizar la calidad del cuidado. Además, es necesario desarrollar un sistema de indicadores que evidencie el liderazgo en cuidado compasivo y seguro en la Red-HUS, consolidando así su aplicación y mejora continua.

5. Hemangiolipoma: Desafío diagnóstico de una lesión adiposa atípica.

Reporte de un caso. Carlos Manuel Zapata Acevedo^{1,2}, Viviana Carolina Merlano Álvarez^{1,2}, Pedro Emilio Morales Martínez³.

¹ Grupo de Investigación CIRHUS, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá D.C., ² Cirugía General, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá D.C., ³ Patología, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá D.C.

Las masas axilares gigantes son poco comunes y pueden confundirse con liposarcomas debido a su crecimiento y limitación funcional. Se presenta el caso de una mujer de 81 años con una masa axilar izquierda con estudio histopatológico previo que reportaba tejido adiposo sin atipia, pero con estudio imagenológico que sugería malignidad. Se realizó resección quirúrgica de una masa lipomatosa encapsulada de 30×30cm con neovasos y adherencia muscular. El estudio histopatológico confirmó hemangiolipoma benigno, ganglios negativos, Ki-67 1%, CD31 positivo. El objetivo del caso radica en la rareza de la presentación y la complejidad diagnóstica asociada a masas de gran tamaño.

6. Reporte de Caso: Relación de rodilla flotante Frasier I con luxación tibioperonea proximal.

Alejandro Mejía Grueso¹, Omar Peña Díaz^{1,2}, Juanita Cardoso Lizározo¹, Daniel M. Muñoz Romero¹.

¹ Ortopedia y Traumatología, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá D.C., ² Grupo de Investigación Ortho-HUS, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá D.C.

Las luxaciones traumáticas de la articulación tibioperonea proximal (LTFP) son lesiones poco frecuentes y de diagnóstico difícil, que pueden aparecer de forma aislada o asociadas a traumatismos de alta energía. La LTFP suele pasar desapercibida y sin tratamiento oportuno, puede generar dolor crónico e inestabilidad⁽¹⁾. La importancia de la detección y manejo quirúrgico de la rodilla flotante asociado a luxación tibioperonea proximal (LTFP) como reporte de caso manejado en el Hospital Universitario de La Samaritana.

7. Percepción del autocuidado en pacientes hospitalizados con diabetes y pie diabético evaluados en un hospital colombiano

Jorge Amezquita Pirabán¹, Adriana Díaz Guevara¹, Lorena García Agudelo¹, Carlos Pineda Barrera¹.

¹ GIHORO Grupo de Investigación Hospital Regional de la Orinoquía, Yopal, Casanare.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica frecuente que puede generar complicaciones graves como el pie diabético, asociado a úlceras, infecciones y amputaciones. En las Américas, cerca de 112 millones de adultos viven con diabetes. Pese a la educación en salud, muchos pacientes no cumplen adecuadamente el autocuidado de los pies, aumentando complicaciones prevenibles. El autocuidado incluye conocimiento, inspección diaria, higiene, calzado adecuado, apoyo emocional y social; mayores niveles de conocimiento mejoran las prácticas, aunque persisten barreras psicosociales que dificultan la adherencia. El objetivo del estudio es evaluar el nivel de autocuidado en personas con diabetes y pie diabético.

8. Lesión Cerebral Penetrante Transorbitaria: Una Revisión Sistemática.

María del Castillo Forero María^{1,3}, María de los Ángeles Castiblanco^{1,2,3}, Sara Gómez Niebles^{1,2,3}, William Mauricio Riveros-Castillo^{1,2,3}, Javier Mauricio Saavedra Gerena^{1,2,3}

¹ Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía (CIEN) Bogotá D.C., ² Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario, Bogotá D.C., ³ Neurocirugía, Hospital Universitario de la Samaritana, Bogotá D.C.

Introducción: La lesión cerebral transorbitaria (TOBI) es un subtipo poco frecuente de trauma craneoencefálico penetrante, que representa aproximadamente el 0.4% de todas las lesiones de cráneo. Se produce cuando un objeto extraño (OE) atraviesa la órbita hacia el compartimento intracranial. Debido a su baja prevalencia, la presentación clínica y las estrategias

terapéuticas son heterogéneas.

Objetivo: Sintetizar la evidencia disponible sobre presentación clínica, diagnóstico y abordaje terapéutico del TOBI, y describir la experiencia institucional.

Métodos: Se llevó a cabo una revisión sistemática siguiendo las guías PRISMA 2020. Se realizaron búsquedas en PubMed, Embase y Scopus con términos relacionados con trauma craneoencefálico penetrante y órbita. Se incluyeron artículos publicados entre 1955-2024 que reportaran manejo médico o quirúrgico, escritos en inglés, español, alemán, ruso o francés. Se excluyeron casos con seguimiento <30 días, pacientes embarazadas y estudios sin acceso a texto completo. La extracción de datos y la evaluación de calidad se realizaron de manera independiente usando la herramienta JBI. Los análisis se realizaron en SPSS v27.

Resultados: Se incluyeron 78 pacientes. La edad media fue 27.06 años, 82.1% hombres y >33% pediátricos. Los OEs más frecuentes fueron palillos (15.4%), ramas vegetales (14.1%) y astillas de madera (10.3%). La tomografía computarizada se realizó en 94.9% y estudios vasculares en 41.1%, identificando fistulas carotidocavernosas (3.7%) y oclusión carotídea (2.4%). El manejo quirúrgico se realizó en 65.4%, principalmente con craneotomía pterional (19.2%). La cirugía tardía (>7 días) se asoció significativamente con infección del SNC ($p<0.001$). La mortalidad fue ~10%.

Conclusiones: La TOBI suele debutar como trauma leve, pero requiere alta sospecha diagnóstica. La intervención quirúrgica temprana podría reducir el riesgo infeccioso. La extracción siguiendo la trayectoria de entrada es una alternativa viable en casos seleccionados. Se requiere evidencia de mayor calidad.

9. Incidencia y factores asociados de diverticulosis en pacientes geriátricos: Un estudio cohorte retrospectivo.

René Figueroa Melgarejo¹, Jairo Andrés Galvis Pico^{2,3}, Iván Felipe Álvarez Carrascal^{2,3}, Ángela María Becerra Losada^{2,3}.

¹ Cirugía de reconstrucción de pared abdominal, Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta, Norte de Santander, ² Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta, Norte de Santander, ³ Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Universidad de Santander.

Diverticulosis is a common gastrointestinal condition whose prevalence increases with age, representing a significant health concern among the geriatric population. This retrospective cohort study aims to determine the incidence of diverticulosis in elderly patients and to

analyze the demographic, clinical, and lifestyle factors associated with its development. To achieve this, medical records and imaging studies of geriatric patients will be reviewed to identify the frequency of the disease and its possible complications, such as diverticulitis, gastrointestinal bleeding, and intestinal obstruction.

10. Manejo híbrido de lesiones infiltrativas de la base del cráneo: combinación de abordajes transorbitario neuroendoscópico (TONES) y endoscópico endonasal o craneotomía.

María del Castillo Forero¹, Valentina Corpus¹, Joan Varela Martín^{1,2}, Sara Gómez Niebles^{1,2}, William Mauricio Riveros-Castillo^{1,2,3,4}, Javier Mauricio Saavedra Gerena^{1,2,5,6}.

¹ Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía (CIEN) Bogotá D.C., ² Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario Bogotá D.C., ³ Departamento de Neurocirugía, Hospital Universitario Mayor Méderi, Bogotá D.C., ⁴ Neurocirugía, Hospital Universitario de la Samaritana, Bogotá D.C., ⁵ Departamento de Neurocirugía, Hospital Regional de la Orinoquía, Yopal, ⁶ Departamento de Neurocirugía, Hospital Central de la policía, Bogotá D.C.

Introduction. Transorbital neuroendoscopic surgery (TONES) exploits orbital corridors to access the anterior and middle skull base. Although its standalone reach is limited, combining TONES with endoscopic endonasal (EEA) or transcranial (TC) approaches expands surgical corridors, enabling management of more extensive skull base lesions.

Objective. To present our experience using combined TONES approaches (TONES+EEA or TONES+TC) and to systematically review the literature to determine resection rates achieved with hybrid TONES strategies. **Methods.** A systematic review was conducted using PUBMED and SCOPUS. From 311 records, 16 unbiased studies involving adult patients undergoing combined TONES procedures were included. Non-endoscopic, pediatric, and incomplete reports were excluded. Additionally, two representative cases from our institutional experience are reported.

Results. Case 1: A 52-year-old man presented with proptosis and epistaxis. CT and MRI demonstrated a lesion occupying the frontoethmoidal recesses, invading the frontal sinus, ethmoid air cells, and roof of the nasal fossae, with associated bony erosion. He underwent a combined TONES-EEA achieving gross total resection (GTR). Postoperatively, he developed transient right oculomotor palsy. Histopathology confirmed infiltrative squamous cell

carcinoma, treated with adjuvant therapy (AT).

Case 2: A 44-year-old woman presented with left proptosis, amaurosis, and oculoparesis. Imaging revealed an en-plaque meningioma with marked orbital hyperostosis. A combined TONES-TC approach achieved near-total resection (NTR). Postoperatively, proptosis resolved and transient V1 hypoesthesia occurred. No AT complications or deaths were reported.

Among 23 reviewed patients (mean age 54.2 years, 61% female), TONES+EEA was most frequently performed (73.9%). The most common tumors were meningiomas, schwannomas, and chondrosarcomas. Presenting symptoms included proptosis (30%) and visual deficits (26.7%). Resection extent was gross total (43.5%), subtotal (43.5%), or partial (4.3%). No major approach-related

Conclusion. Combined TONES approaches provide circumferential access to the orbit and skull base, facilitating higher resection rates. Among currently reported strategies, TONES combined with EEA appears to be the preferred hybrid technique for complex lesions

11. Consumo de Creatina y su relación con el tromboembolismo pulmonar: Reporte de Caso.

Guerrero Quiroz-Ruperto¹, Carlos Cárdenas Ramírez-Carlos¹, Iván González Calderón¹, Lorena García Agudelo¹.

¹ GIHORO Grupo de Investigación Hospital Regional de la Orinoquía, Yopal, Casanare.

El tromboembolismo pulmonar es una patología que está afectando cada vez más a los jóvenes deportistas, quienes no tienen el conocimiento previo de cómo se deben consumir suplementos para incrementar su masa y resistencia muscular, como es el caso de la creatina. Se presenta un hombre joven sin antecedentes médicos, quien asistía a centro de acondicionamiento físico, con cuadro de un mes de disnea y palpitaciones. Realizaron el diagnóstico de tromboembolismo pulmonar bilateral, mediante angiografía de tórax, recibió manejo con anticoagulación con rivaroxaban y ordenaron suspensión del consumo de creatina. Los suplementos como la creatina, cuando se consumen en grandes cantidades, pueden generar efectos directamente relacionados con la deshidratación y la formación de trombos venosos. Se requiere seguir realizando estudios adicionales para confirmar la relación entre la formación tromboembólica con el uso en dosis grandes de creatina y su afectación directa en adultos jóvenes.

Palabras Clave: Embolia Pulmonar, Creatina, Tromboembolia Venosa, Adulto Joven

12. Hemorragias intracerebrales y los aneurismas de Charcot-Bouchart: La perspectiva de un reporte de caso.

López-Espinosa J.S.¹, Ramírez-Jara F.A.¹, Velasco-Castro J.C.¹, García-Agudelo L.¹ GIHORO Grupo de Investigación, Hospital Regional de la Orinoquía, Yopal, Casanare.

La hemorragia intracerebral (HIC) representa entre el 10-20 % de los eventos cerebrovasculares, con alta mortalidad. La hipertensión arterial es su causa más común. Una etiología infrecuente es la ruptura de aneurismas de Charcot-Bouchard (ACB), microaneurismas menores de 300 μ m localizados principalmente en arterias lenticuloestriadas. Presentamos el caso de un paciente con HIC gangliobasal izquierda y discutimos la fisiopatología, abordaje diagnóstico y posible asociación con los ACB, resaltando la importancia de estudios postmortem para su identificación.

13. Reporte de Caso: Salvamento de miembro superior tras lesión traumática severa.

Omar Peña Díaz^{1,2}, Juanita Cardoso Lizarazo², Daniel M. Muñoz Romero²

¹ Grupo investigación OrthoHUS, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá D.C., ² Ortopedia y Traumatología, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá D.C.

Las lesiones severas traumáticas de la extremidad superior representan uno de los escenarios más críticos y desafiantes en cirugía ortopédica y trauma. Su manejo exige decisiones rápidas, coordinación multidisciplinaria y un balance preciso entre el control del daño y la viabilidad del salvamento. Gracias a los avances en microcirugía, técnicas reconstructivas y protocolos de revascularización, casos que antes se consideraban irreversibles hoy permiten preservar la extremidad y recuperar función significativa. Presentamos un caso de salvamento exitoso de miembro superior tras una lesión severa traumática, destacando los factores determinantes en la toma de decisiones y el abordaje quirúrgico integral.

PONENCIAS

Impacto de las disparidades en la atención médica sobre el tratamiento y la supervivencia de los pacientes con gliomas de alto grado en Colombia: Un análisis de cohorte multicéntrico ponderado por probabilidad inversa. Juliana Mayorga. Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía, CIEN; Hospital Universitario de la Samaritana.

Innovación con Propósito: De la Evidencia Rigurosa a la Transformación Hospitalaria. Sergio Andrés Veloza. Jefe de Innovación, Hospital Universitario Nacional.

Recuperando la voz de las mujeres. Reconfiguración del rol de las médicas y especialistas entre 1920 y 1970. Patricia Quintero Cusgüen. Grupo de Investigación RADIOLOGÍA & NEUROCIENCIAS HUS; Hospital Universitario de la Samaritana.

La Actitud Científica. Una defensa de la ciencia frente a la negación, el fraude y la pseudociencia. Nicolás Pérez. Asesor, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.

RECONOCIMIENTOS

El Hospital Universitario de La Samaritana realizó el reconocimiento a los investigadores y grupos de investigación resultado de la convocatoria N°957 del Ministerio de Ciencias, Tecnología e Innovación "Convocatoria Nacional de Actualización y Transición para el Reconocimiento y Medición de Grupos de Investigación, Desarrollo Tecnológico o de Innovación y para el Reconocimiento de Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación – SNCTI

Grupo de Investigación categoría C: SENSES-HUS, al pasar de Reconocido a C.

Grupos de Investigación categoría C: RICAVTA, Enfermería-HUS, GINECOHUS, CIEN, OrthoHUS.

Grupo de Investigación categoría Reconocidos: RADIOLOGÍA & NEUROCIENCIAS HUS, ECCRIT y DER+

Investigador Séñior: William Mauricio Riveros Castillo.

Investigadores Junior: Jaime Andrés Leal Camacho, Amparo Gómez Gélvez, Carlos Alberto Sánchez Correa, Andrés Alberto Pinzón Rendón, Alfredo Pinzón Junca, Carlos Mauricio Calderón Vargas, Carolina Ivette Cortés Correa, Elkin Peñaranda Contreras, Sandra Patricia Pulido Barragán, Edwin Darío Archila Hernández, Michel Hernández Restrepo, Martha Liliana Ramos, William Andrés Prada Mancilla, Roberto Gallo Roa, Rafael Leonardo Aragón Mendoza, Sonia Salamanca Mora, Marino Cabrera Fierro, Luis Vicente González Rodríguez.



Gustavo Axel Vargas Galindo, Director Científico del HUS.



Ponentes. En la foto: 1. Doctora Juliana Mayorga, residente de Neurocirugía del HUS. 2. Ingeniero Sergio Andrés Velosa, jefe de innovación, Hospital Universitario Nacional. 3. Doctora Patricia Quintero Cusgüen, grupo de investigación RADIOLOGÍA & NEUROCIENCIAS HUS. 4. Doctor Nicolás Pérez, asesor, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC).



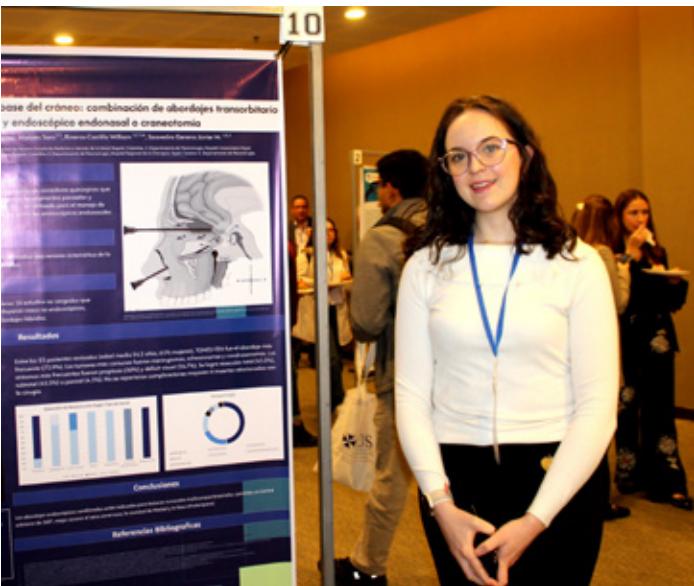
Reconocimiento al grupo de investigación Senses-HUS, paso de categoría Reconocido a C MinCiencias N°957 de 2024.
En la foto: Doctores Omar Gutiérrez líder de SENSES-HUS y Mauricio Iregui, coordinador Subdirección de Educación Médica e Investigación HUS.



Reconocimiento a investigador sénior William Mauricio Riveros Castillo y grupo de investigación CIEN categoría C MinCiencias N°957 de 2024. En la foto: Doctores William Mauricio Riveros Castillo líder de Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía CIEN y Mauricio Iregui, coordinador Subdirección de Educación Médica e Investigación HUS.



Reconocimiento a grupos de investigación OrthoHUS, RICAVTA y RADIOLOGÍA & NEUROCIENCIAS HUS, MinCiencias N°957 de 2024. En la foto: 1 Doctores Daniel Augusto Muñoz Romero, servicio de Ortopedia, Juanita Cardoso Lizarazo servicio de Ortopedia y Mauricio Iregui, coordinador Subdirección de Educación Médica e Investigación HUS. 2 Doctores Omar Velandia, investigador RICAVTA y Mauricio Iregui, coordinador Subdirección de Educación Médica e Investigación HUS. 3 Doctores Patricia Quintero Cusgüen, investigadora RADIOLOGÍA & NEUROCIENCIAS HUS y Mauricio Iregui, coordinador Subdirección de Educación Médica e Investigación HUS.



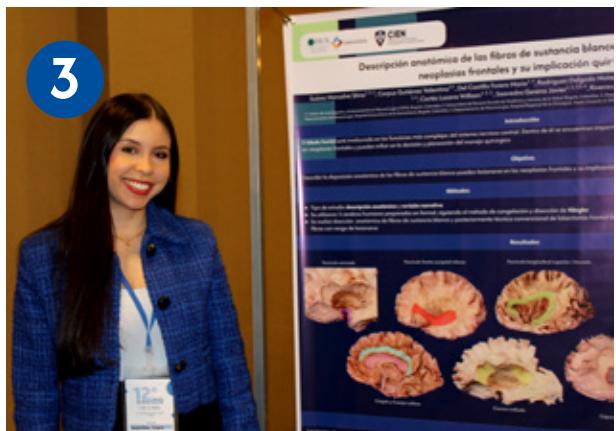
Ganador concurso Mejor Póster 12º Jornada de Investigación HUS. En la foto: Doctora María Alexandra del Castillo, fellow Centro de Investigación y Entrenamiento en Neurocirugía (CIEN).



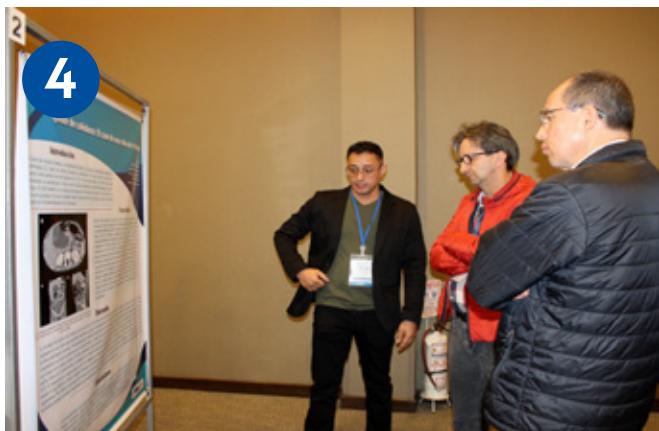
1



2



3



4



5



6

Concurso Mejor Póster, 12º Jornada de Investigación HUS. En la foto: 1 Doctores Carlos Manuel Zapata líder grupo de investigación CIRHUS y Viviana Carolina Merlano Álvarez, servicio de Cirugía General. 2 Doctores Daniel Augusto Muñoz Romero, servicio de Ortopedia y Omar Velandia, subdirector Medicina Interna. 3 Doctora Valentina Corpus Gutiérrez, fellow CIEN. 4 Doctores Zamir Morales, servicio de Anestesia y Omar Velandia, investigador grupo RICAVTA. 5 Doctoras Juanita Cardoso Lizarazo, servicio de Ortopedia y Diana Catalina Vergara Cárdenas, Centro de Investigación CIHUS. 6 Médicos Internos Hospital Regional de la Orinoquía.



Servicio de Ortopedia. En la foto: Médicos Internos Enrique Polo y María Paula Sánchez, Residentes de Ortopedia Estefanía McKinley, Roberto Díaz y Mariana Moreno, Médicos Hospitalarios Daniel Augusto Muñoz Romero, Juanita Cardoso Lizarazo, Subdirector de Ortopedia y líder de OrthoHUS, Omar Peña y Médica Interna María Lucía Ruiz.



Servicio de Neurocirugía. En la foto: Doctores María Alexandra del Castillo, fellow CIEN, Juliana Mayorga, residente Neurocirugía, Valentina Corpus Gutiérrez, fellow CIEN, William Mauricio Riveros Subdirector de Neurocirugía y líder grupo de investigación CIEN y jefe Nubia Guerrero Preciado, servicio de Atención al Usuario.



Hospital Universitario de la Samaritana en la 12° Jornada de Investigación



Subdirección de Educación Médica e Investigación

Directivos Fotografía

Dr. Jorge Andrés López Quintero, Gerente. Viviana Vargas.

Dr. Gustavo Axel Vargas Galindo, Director Científico.

Dr. Carlos Julio García Perlaza, Subdirector de
Educación Médica e Investigación (e).

Fotografía

Viviana Vargas.

Contacto

Dirección: Carrera 8 No 0-29 Sur, Bogotá D.C.

Tel: 4077075, Ext. 10289,

Correo-e: investigacion.lider@hus.org.co

investigación.apoyo1@hus.org.co

Editoras Correo-e: investigacion.lider@hus.org.co

Dra. Diana Catalina Vergara Cárdenas, CIHUS.

Dra. Mariluz Gómez Rodríguez, CIHUS.



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Empresa Social del Estado