

# pesquisa

Ciencia y tecnología en la Pontificia Universidad Javeriana  
Octubre - diciembre de 2007



ISSN: 1909-8715

Informe especial:

**En Bogotá: urge política pública en salud para los desplazados**



- Tocotrienol para neutralizar el colesterol.
- Barras bravas: por la defensa de un territorio.
- Síndrome de Agotamiento Profesional: un mal que aqueja a los médicos residentes.





**Rector**

Joaquín Sánchez García, S.J.

**Vicerrector Académico**

Jairo Humberto Cifuentes Madrid

**Vicerrector del Medio Universitario**

Antonio José Sarmiento Novoa, S.J.

**Vicerrector Administrativo**

Roberto Enrique Montoya Villa

**Secretario General**

Jaime Alberto Cataño Cataño

**Director Oficina para el Fomento de la Investigación**

Arturo Morillo

**Pesquisa****Ciencia y tecnología en  
la Pontificia Universidad Javeriana**

ISSN 1909-8715

Número 4 – Año 1

Octubre – diciembre 2007

**Comité Editorial**Arturo Morillo, Doris Morales,  
Rocío Puentes, Maryluz Vallejo,  
Mario Morales, Nicolás Morales,  
Arritokieta Pimentel**Editora**

Tania Arboleda

**Redacción**Tania Arboleda, Vanessa Molina,  
Mauricio Ocampo, Maryluz Vallejo,  
Juan Carlos Valencia**Asistente Editorial**

Diana Carolina Flórez

**Corrección de Estilo**

Grace Burbano

**Diseño y Montaje**

Isabel Sandoval

**Montaje de cubierta**

Antonio Alarcón

**Fotografías**

Margarita Mejía

**Preprensa e Impresión**

Grupo OP Gráficas S.A.

**Distribución**

El Espectador–El Tiempo–Revista Cambio

Pesquisa es una publicación trimestral de la Vicerrectoría Académica de la Pontificia Universidad Javeriana, editada por el Departamento de Comunicación de la Facultad de Comunicación y Lenguaje, producida por la Editorial Pontificia Universidad Javeriana. Los artículos firmados no expresan necesariamente la opinión de la Pontificia Universidad Javeriana. Se permite su reproducción siempre y cuando se cite la fuente.

**Correspondencia**

pesquisa@javeriana.edu.co

Vicerrectoría Académica

Carrera 7 N° 40-62 Piso 4

www.javeriana.edu.co/ofii/pesquisa

# Editorial

**E**l apoyo a la formación de la próxima generación de investigadores es uno de los indicadores más finos y de mayor relevancia social para juzgar los esfuerzos institucionales en pro de la investigación.

En la actualidad y desde 1995, Colciencias ha desarrollado una estrategia nacional denominada “Programa de Jóvenes Investigadores e Innovadores” que tiene como propósito vincular a los jóvenes, que expresen algún interés y que tengan capacidades para la investigación científica y la innovación tecnológica, a las actividades propias de la generación y producción del conocimiento.

En estas convocatorias de Colciencias, más de 1.700 jóvenes investigadores e innovadores han recibido apoyo económico para vincularse en pasantías a grupos de investigación y centros de desarrollo tecnológico. Desde su inicio, la Universidad Javeriana ha compartido el valor social y científico del Programa. Para ello ha establecido un dispositivo complementario de participación con las contrapartidas necesarias (60% de la financiación) para los jóvenes beneficiados con el programa de Colciencias y—en un buen número de ocasiones— de ampliación del beneficio (100% de la financiación) a otros noveles investigadores e innovadores.

El pasado mes de octubre, Colciencias publicó los resultados de la convocatoria del año 2007, en ella se apoyaron a 373 jóvenes investigadores e innovadores en todo el país. Entre ellos 40 pertenecen a la Universidad Javeriana, que se suman a los 103 jóvenes javerianos que han vivido esta experiencia entre el 2000 y el 2006.

Ciertamente el desarrollo y el bienestar de nuestro país guardan directa relación con la capacidad que cuenta de generar nuevo conocimiento y de aplicarlo en soluciones innovadoras. Para ello requiere con urgencia y decisión de la formación de investigadores e innovadores. Y estos futuros científicos que están aún en nuestro país, transitan las aulas de nuestras universidades o realizan sus primeros ejercicios profesionales. Su vinculación a la apasionante actividad de generación de conocimiento es una opción de futuro promisorio que se construye desde el presente.

**Jairo H. Cifuentes Madrid**  
Vicerrector Académico

# CONTENIDO



## Nutrición y salud 4



El rol del tocotrienol en dietas con altos contenidos de colesterol: examen a un compuesto presente en el aceite de palma y las harinas integrales, productos consumidos por los colombianos.

## Antropología 6



Una investigación analiza la naturaleza de las prácticas sociales de las barras bravas mediante la observación participante con dos barras de fútbol de Bogotá.

## Informe Especial: Salud Pública 8



Un equipo interdisciplinario estudia y revela las deficiencias en la atención en salud para los desplazados asentados en Bogotá y busca incidir en las políticas públicas.



## Migraciones 12



Un estudio analiza los procesos sociales de ruptura y reconstrucción de los inmigrantes colombianos, influenciados por el antecedente del conflicto armado en el país, en la provincia de Québec (Canadá).

## Científicos Debutantes 14



Psicología: joven investigador estudia la incidencia del Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP) en residentes de especializaciones medicoquirúrgicas del Hospital Universitario San Ignacio.

## ¿Qué hay de nuevo? 15



La novena versión del congreso La investigación en la Pontificia Universidad Javeriana cumplió con las expectativas académicas y generó conciencia ética hacia el medio ambiente.



# Conozca a un enemigo del colesterol

Especialistas en nutrición y bioquímica de la Javeriana comprueban las propiedades neutralizantes del colesterol de un compuesto de la vitamina E, presente en el aceite de palma y algunos cereales que se consumen en la dieta colombiana.

Por TANIA ARBOLEDA

Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la primera causa de muerte en el mundo. Se calcula que en el 2005 fallecieron de este mal 17,5 millones de personas, lo cual representa un 30% del total de las muertes registradas en el planeta.

Los ataques al corazón y los accidentes vasculares cerebrales (AVC) —generados por estas enfermedades— suelen ser fenómenos agudos ocasionados, sobre todo, por obstrucciones que impiden el flujo normal de la sangre. La causa más frecuente es la formación de depósitos de grasa en las paredes de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro.

Los “factores de riesgo modificables” de las ECV son, entre otros, una dieta malsana con altos niveles de grasas saturadas y grasas trans que incrementan el colesterol, particularmente el malo. Varios estudios han revelado que existen ciertas sustancias que mantienen en el

colesterol en niveles normales a pesar de las grasas consumidas. Por ejemplo, en el caso de la dieta francesa, ciertos componentes del vino impiden este incremento y en la dieta mediterránea, ese mismo papel lo cumple el aceite de oliva.

## Otro componente promisorio

Numerosos grupos de investigación alrededor del mundo dedican sus esfuerzos en estudios para encontrar nuevas maneras de reducir estos factores de riesgo asociados al consumo de grasas y su relación con el colesterol en la sangre y las enfermedades cardiovasculares. Entre ellos se encuentra el grupo liderado por Carlos Corredor, que cuenta con la participación de Yadira Cortés, Valentina Guzmán, Martha Guerra, investigadores del Departamento de Nutrición y Bioquímica de la Facultad de Ciencias y Pedro Monterrey de la Facultad de Medicina de la Universidad Javeriana.

Este equipo se ha preocupado por estudiar dicha problemática aterrizándola en el contexto nacional, es decir, en la dieta de los colombianos. De ahí que escogieran analizar un componente de la vitamina E —los tocotrienoles (T3E)— presente en el aceite de palma en altas concentraciones, y consumido regularmente por los colombianos en su dieta regular, cuya materia prima —la palma de aceite— se cultiva en nuestro país, que ocupa el cuarto renglón entre los productores en el ámbito mundial.



Foto: archivo fotográfico FEDPALMA.

“Los aceites de cocción utilizados en nuestra dieta, y que conseguimos en los supermercados, son mezclas de aceites vegetales en los cuales el mayor porcentaje es aportado por los aceites de soya y de palma”, dice Carlos Corredor, líder de la investigación. Según Fedepalma, este aceite también se utiliza en la elaboración de productos de panadería, pastelería, confitería, heladería, sopas instantáneas, salsas, diversos platos congelados y deshidratados y cremas no lácteas para mezclar con el café.

El interés radica en que estudios anteriores ya habían demostrado que los tocotrienoles presentes en cereales y en el aceite de palma reducen el colesterol en animales y humanos. Sin embargo, como este es el aceite que tiene los más altos niveles de ácidos grasos saturados, se le ha catalogado como perjudicial para la salud porque existen evidencias de que estos ácidos producen aumento en el colesterol, tanto en humanos como en animales. Esta cuestión podría



Foto: archivo fotográfico FEDPALMA.

Estudios han demostrado que los tocotrienoles presentes en cereales y en el aceite de palma reducen el colesterol en animales y humanos.



Los tocotrienoles están presentes en altas concentraciones en el aceite de palma que es consumido regularmente por los colombianos en su dieta regular.

generar impactos económicos no deseados, si se tiene en cuenta que la producción de palma de aceite es fuente importante de ingresos para el país.

### Reproducción de condiciones reales

"La mayoría de las intervenciones dietarias en humanos y animales de experimentación analizan por separado los componentes; pero la dieta de los seres humanos es muy variada y está sujeta a patrones culturales y a la disponibilidad local de nutrientes", constata Corredor. Agrega que la dieta del colombiano de clase media generalmente es adecuada en energía y proteína, aun cuando los carbohidratos se incorporan en todas las comidas y es alta en pan, papas, arroz, plátano y yuca. Las grasas provienen de aceites de cocción (entre los que se incluye el de palma) y grasas naturales asociadas a productos animales (carnes, pollo, huevos) y proporcionan aproximadamente un 0,1% de colesterol.

Por este motivo, durante cuatro meses los investigadores alimentaron a grupos de conejos con varias dietas similares a la colombiana, todas con una base igual de cereales (harina de tercera, salvado de trigo y torta de soya), pero cada una con una fuente complementaria de grasa diferente (aceites de palma refinado, palma roja, soya, girasol y manteca de cerdo), que produjeran un incremento en el colesterol sanguíneo. "Se trataba de averiguar si la dieta hecha con a aceite de



palma, a pesar de su alto contenido en ácidos grasos saturados, impedía que subiera el colesterol gracias a los tocotrienoles presentes en ella", explica Corredor.

Los resultados mostraron que a pesar del alto contenido de ácidos grasos saturados, las dietas con a aceite de palma producen una disminución constante del colesterol sanguíneo, un aumento del colesterol bueno (HDLc) y evitan el incremento del colesterol malo (LDLc) en la sangre de los conejos. Lo que quiere decir que cuanto más tocotrienoles consumieron los conejos más se contrarrestó en ellos el colesterol sanguíneo.

También se reportó la presencia de tocotrienoles en cantidades significativas en la harina de tercera y el salvado de trigo, presentes en todas las dietas del estudio, los cuales también estarían incidiendo en la disminución del colesterol sanguíneo. Esto implica que los productos de panadería basados en ingredientes integrales, consumidos en la dieta colombiana también pueden contener cantidades importantes de tocotrienoles.

Aun cuando los investigadores sugieren que se deben realizar más experimentos para corroborar los hallazgos, estos ponen sobre la mesa la necesidad de que exista una información más precisa dirigida a la opinión pública sobre los efectos de los ácidos grasos saturados en el colesterol sanguíneo,

porque como vimos no todos ponen en riesgo la salud de las personas. En este sentido, de manera particular los profesionales de la salud tienen una labor importante a la hora de asesorar a sus pacientes sobre sus hábitos alimenticios, teniendo en cuenta las potencialidades nutricionales de los aceites de palma.

Para Corredor "más que tomar suplementos vitamínicos como parece que mucha gente hace, es necesario buscar fuentes de alimentación que contengan ingredientes naturales tales como los tocotrienoles que disminuyan las probabilidades de desarrollar enfermedad cardiovascular. A esto hay que añadir que el ejercicio es una condición fundamental, además de la dieta sana, para mantener la salud a lo largo de la vida"



### Para leer más:

Corredor Carlos, Cortés Lilia Yadira, Echeverri Darío, Guerra Martha, Delgado Wilman, "Efecto de los tocotrienoles sobre el perfil lipídico y la formación de placa aterosclerótica en conejos alimentados con una dieta aterogénica", *Lecturas sobre Nutrición*, 10(4):35-50, dic. 2003. Disponible en: <http://nutrclinicacolombiana.org/revista.html>

### // Fotos:

1. Diferentes tipos de aceite de palma; el más claro ha pasado por un proceso de blanqueamiento, mientras que los más oscuros muestran la presencia de beta carotenos. | 2. Frutos de la palma de aceite de donde se extrae el aceite. | 3. Palma de aceite (Elaeis Guineensis). | 4. Martha Guerra, Valentina Guzmán, Yadira Cortés, Pedro Montarrey y Carlos Corredor, investigadores del proyecto.



Foto: archivo fotográfico FENPALMOL





Foto: archivo fotográfico El Espectador.

## Barras de fútbol: violencia, identidad y territorialidad

Por MAURICIO OCAÑO

Con estupor, un hincha del equipo visitante del fútbol profesional colombiano en el estadio El Campín observa cómo, 15 minutos antes de acabarse el encuentro, la policía le pide el favor de que abandone la tribuna. “¡Todavía no se ha acabado, faltan 15...!” reprocha el aficionado, pero la intención de la autoridad no cede.

“¡Por favor, haga caso que es por su seguridad, es peligroso para usted porque aquí las barras son muy bravas, es mejor que se retire!”, reitera el uniformado, mientras los hinchas locales, en total desafío contra el frío bogotano, cantan al unísono con la camiseta de su equipo en la mano. Ellos, los locales, extienden orgullosos su bandera de grandes proporciones, sus símbolos guerreros, mientras cantan ofensas al hincha contrario.

Detrás de esos símbolos, los uniformes y los cánticos a favor de un equipo y en contra de los rivales, se esconden aspectos como la territorialidad, la violencia y la identidad de miembros de la sociedad que deciden vivir y hasta morir en torno a una barra de fútbol.

Una investigación de tesis doctoral en antropología —efectuada en la

Universidad Sorbonne Nouvelle Paris 3 por Jairo Clavijo Poveda, docente del Departamento de Antropología de la Javeriana— estudia estas manifestaciones colectivas. En ella el profesor buscó establecer la naturaleza de las prácticas sociales de los barristas.

En esta investigación etnográfica fue necesario convivir con dos de las barras de Bogotá y realizar una observación participante —como metodología— en la que se aplicaron entrevistas semiestructuradas, entre otros métodos de recolección de información.

“El elemento clave de análisis de las barras es el lenguaje, pues la acción más notoria de los barristas es reunirse para expresarse colectivamente a través de sistemas de representación tales como el habla, pero también formas no verbales

Los jóvenes buscan a través de estos grupos la inclusión que la sociedad en general les niega. En ellas son ‘alguien’, tienen una identidad y un sentimiento de fidelidad extremo, en este caso por un equipo de fútbol.

El elemento clave de análisis de las barras es el lenguaje, pues la acción más notoria de los barristas es reunirse para expresarse colectivamente a través de sistemas de representación tales como el habla, pero también formas no verbales como las imágenes, los signos, los símbolos utilizados.

como las imágenes, los signos, los símbolos utilizados”, comenta el investigador.

“Todos los domingos en la tarde me voy a la cancha a ver al más grande. En mi cabeza no me importa lo que diga todo el periodismo y la Policía”.

### Antecedentes

Las primeras barras estructuradas en el país surgieron en 1987 y 1986 con los Saltarines del equipo Santa Fe y Escándalo verde del Nacional, respectivamente. Hacia 1991 se fundó la barra Blue Rain de Millonarios y posteriormente nació Comandos Azules. Todas adoptaron nuevas formas de comportamiento en los estadios para alentar a su equipo. “Estos nuevos grupos adoptan los cantos barristas argentinos y movimientos en las tribunas, lo que empieza a llamar la atención de muchos jóvenes hinchas”, resalta la investigación.

En un inicio las acciones de los barristas se centraban en el estadio, pero no tenían como medio de expresión la violencia física. Sin embargo, sus integrantes fueron adoptando un lenguaje más agresivo contra los adversarios, lo que condujo a los primeros enfrentamientos con la policía dentro y fuera del estadio.

### Sentido de pertenencia: entre territorialidad y violencia

Aunque en el imaginario del ciudadano común las barras están compuestas por jóvenes y adultos de clases medias y bajas, se comprobó en esta investigación que su procedencia social es heterogé-





Todas las acciones violentas son siempre pruebas de aguante o resistencia y de pertenencia al grupo. Es decir, la violencia funciona como un lenguaje cuyo fin es defender un territorio o el prestigio, escenificar la identidad y demostrar la pertenencia al grupo.



Foto: archivo fotográfico El Espectador.

nea. "A pesar de las posibles diferencias sociales todos se comportan de manera similar de acuerdo con unas reglas y jerarquías internas, bajo un compromiso implícito de inclusión", afirma Clavijo.

Las barras construyeron una noción de territorialidad sobre los espacios en los que tienen existencia social. "Si un territorio es considerado de propiedad de la barra, se rige por una regla de exclusividad: no se admite ningún aficionado o barrista del otro equipo. Estas zonas les confieren un sentido de pertenencia y de legitimidad territorial, pues han sido conquistadas y defendidas por ellos. Frente al riesgo de invasión, los territorios son marcados por grafitis y por la presencia de barristas con camisetas y símbolos del equipo", señala la investigación.

Mientras la Alcaldía de Bogotá ha contribuido a legitimar esos territorios al dar el estatus de dirigente a algunos integrantes de las barras y con dineros públicos se pintó el estadio con los colores de esas organizaciones, la policía concentra a los barristas en un sitio determinado.

Una de las conclusiones es que, por lo general, la violencia —una de las manifestaciones más distintivas de las barras—, es de carácter simbólico hacia los demás barristas, aficionados, equipos, árbitros y la policía. Estas acciones son símbolos inteligibles en el lenguaje barrista o en general del fútbol.

Aunque existe una idea general en las personas ajenas a las barras de fútbol sobre que se ejerce una violencia que trasciende el mundo del deporte, la

investigación arroja resultados que contravienen este pensamiento colectivo.

"Toda violencia física y no física ejercida por los barristas es simbólica, pues se encuentra codificada y funciona como un lenguaje pleno de significaciones. Esta violencia se inscribe en el contexto de los partidos, que representan un tipo de ritual urbano para los barristas. Se puede afirmar que la violencia barrista no es exacerbada, se trata sobre todo de una violencia controlada", explica la investigación.


Un ejemplo de ello es la lucha cuerpo a cuerpo, el uso de piedras, garrotes y armas blancas y no de armas de fuego en las que no se presenta un contacto corporal entre los agresores. Todas las acciones violentas son siempre pruebas de aguante o resistencia y de pertenencia al grupo. Es decir, la violencia funciona como un lenguaje cuyo fin es defender un territorio o el prestigio, escenificar la identidad y demostrar la pertenencia al grupo.

"Se puede evidenciar que la violencia barrista funciona como un sistema de intercambios entre barristas (agresiones, cantos, venganzas por razones de disputa territorial o deportiva) donde la utilización de códigos comunes de comunicación (actitudes, marcas, amenazas, peleas, etc.) define los espacios de las barras en la sociedad. Este sistema es posible ya que se deriva de la práctica del fútbol, un deporte que refleja la sociedad", señala Clavijo.

### Barristas e identidad

"La identidad de los barristas en general funciona como sentimiento de pertenencia que se renueva durante el espacio ritual del partido. Este sentimiento funciona en dos sentidos: uno hacia la ciudad o región y otro hacia el propio grupo en tanto se es miembro de él. Se fortalece y se renueva gracias a unas prácticas sociales que se inscriben en un espacio ritual, pero también al reconocimiento individual y colectivo de inclusión al grupo y de exclusión a otros grupos. Este reconocimiento también proviene de la sociedad y del Estado, por ello, ciertos códigos de comunicación barrista son reconocidos socialmente".

Como resultado de la interacción con los integrantes de las barras, la investigación concluye que los jóvenes buscan a través de estos grupos la inclusión que la sociedad en general les niega. En ellas son 'alguien', tienen una identidad y un sentimiento de fidelidad extremo, en este caso por un equipo de fútbol.

"Podemos afirmar que las prácticas barristas como su organización, acciones y símbolos, permiten pensar el fútbol como un espacio propicio para la toma de conciencia de los jóvenes barristas acerca de su existencia social como grupo contestatario", concluye la investigación. 

Para leer más:

*Estadio de barras bravas de fútbol de Bogotá: Las Comandas Azules*, Jairo Clavijo, *Universitas Humanística*, N. 58, P.U.I., Bogotá, jul. - dic. 2004. Disponible en: [http://www.javeriana.edu.co/Facultades/C\\_Sociales/universitas/58.html](http://www.javeriana.edu.co/Facultades/C_Sociales/universitas/58.html)



# En Bogotá: salud sin barreras para los desplazados

Por MARYLUZ VALLEJO



**S**i bien los desplazados han sido objeto de numerosos estudios en Colombia, pocas veces se abordan los problemas de salud y acceso a servicios de dicha población, particularmente vulnerable. De ahí que plantear la posibilidad de “mejorar la efectividad de las políticas de protección social en salud para la población en situación de desplazamiento forzado por la violencia asentada en Bogotá, 2004-2006” sonaba a desafío. Y sigue siendo un reto para el equipo interdisciplinario liderado por Amparo Hernández-Bello, médica y magíster en administración de salud del Departamento de Administración de la Universidad Javeriana, y los docentes Román Vega, Marta Lucía Gutiérrez, Ofelia Restrepo y Luigi Conversa de las facultades de Ciencias Económicas y Administrativas, Ciencias Políticas y Medicina de la Javeriana, además de los funcionarios de la Secretaría Distrital de Salud, Luis Jorge Hernández y John Ariza.

El equipo se propuso incidir en la formulación de esta política pública

Finalizadas las dos primeras etapas del megaproyecto, los investigadores y los tomadores de decisiones esperan la materialización de una política pública para mejorar la atención en salud de la población más vulnerable. Por lo pronto, el proyecto ofrece un banco de información completo sobre la situación de los desplazados en el distrito capital y un método investigativo pionero, enfocado en la interacción entre investigadores y funcionarios públicos para la intervención en políticas.

tan urgente en Bogotá, capital receptora del mayor número de desplazados del país (entre el 13 y 15% del total).

Colombia es la segunda nación en el mundo, después de Sudán, en desplazamiento forzado, y la primera con esta catástrofe humanitaria entre los países vigilados por la ACNUR (Agencia de la ONU para los refugiados).

“Estar de parte de la gente” fue el punto de partida de los investigadores. Para ellos, los desplazados suman a su condición de víctimas del conflicto armado la de excluidos de los derechos sociales básicos, por lo que están más expuestos a factores de riesgo en salud y bienestar que otras poblaciones marginadas. Requieren de un trato diferencial en razón de su etnia, género y edad, si se considera que la mayor parte de desplazados son mujeres y niños, indígenas y afrocolombianos; pero, sobre todo, un modelo de atención en salud que permita superar las barreras de acceso más frecuentes, como son la dificultad del registro oficial (entre otras

razones, por carecer de documento de identidad), el desconocimiento de los trámites, la falta de atención de los funcionarios y otras barreras económicas, geográficas y culturales de aceptación y reconocimiento de la condición de víctimas de un conflicto persistente.

Las localidades de estudio —Ciudad Bolívar, Usme, Kennedy, Engativá, Bosa y Suba— se seleccionaron basadas en información de la Personería Distrital y de la Secretaría de Salud sobre condiciones de vida y tamaño de la población en condición de desplazamiento.

## Desplazados en Bogotá: peor que antes

Desde un primer momento, la Secretaría Distrital de Salud se vinculó al proyecto que financia conjuntamente el Centro de Investigaciones para el Desarrollo del Canadá (IDRC) en el marco del programa conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre extensión de la protección social en salud en América Latina. En esa primera fase se hizo el





El equipo se propuso incidir en la formulación de esta política pública tan urgente en Bogotá, capital receptora del mayor número de desplazados del país.

acopio de información —que aún no se había hecho— para dimensionar el problema en Bogotá. Se aplicó una encuesta de 90 preguntas en hogares, donde se indagó sobre el perfil demográfico, condiciones y dinámica del desplazamiento y todos los posibles factores de riesgo para la salud y la vida digna tales como: vivienda, ambiente, alimentación, educación y empleo. Se entrevistaron 3.785 personas de 800 familias, 400 receptoras (no desplazadas, habitantes de Bogotá) y 400 desplazadas. De esta manera, se evidenció que, aunque todos

son pobres, hay unos más afectados y con menos posibilidades de acceso a los servicios de salud en el distrito capital.

La encuesta demostró que el desplazamiento afecta diez veces más a las minorías étnicas y que los desplazados son en su mayoría mujeres, niños y jóvenes. Habitan en condiciones precarias, en zonas de alto riesgo, hacinados y con menor acceso a servicios públicos; de hecho, el 64% de la población desplazada declaró que su vivienda hoy es peor que donde vivía antes de migrar: un 48% se aloja en inquilinatos, frente a un 32% de la población receptora. La población desplazada tiene 1,5 veces más riesgo de ser analfabeta y desempleada, y la mayoría vive del empleo informal en mayor proporción que la población pobre no desplazada. Además, los desplazados dejaron de ser productores de alimentos, para comprar lo que pueden y comer lo que tienen.

En cuanto a la salud, aunque tienen mejores niveles de aseguramiento comparados con los lugares de ori-

gen, la cobertura es menor que en la demás población pobre y vulnerable de las localidades estudiadas; reciben menos beneficios que los afiliados del régimen contributivo, tienen más barreras geográficas, administrativas y económicas de acceso a los servicios —expresadas en un menor uso de servicios—, y la mayoría tiene una mala percepción sobre la atención que ha recibido, razón que aduce para no utilizar los servicios de salud, además de la distancia y la falta de dinero y de tiempo.

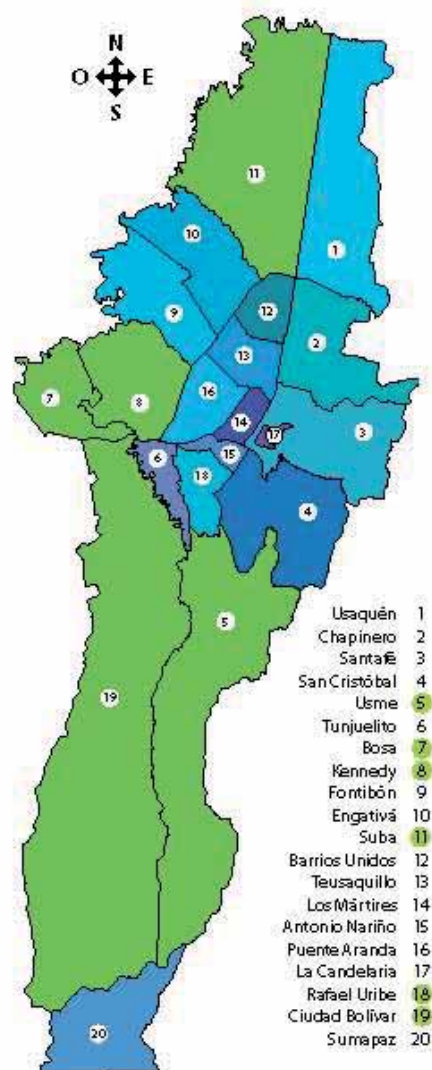
Para lograr un diseño consensuado de una política en salud basada en la equidad, se contrastaron los datos arrojados por la investigación cuantitativa con las percepciones de los distintos actores involucrados en el tema —académicos, tomadores de decisiones, líderes comunales, población desplazada, representantes de la red pública hospitalaria, ONG, agencias internacionales, Iglesia, Defensoría del Pueblo, Personería Distrital, Red de Solidaridad Social (hoy Acción Social)— y, con la información de entrevistas, *focus group* y talleres con las comunidades. Todo este acervo documental, obtenido con un enfoque metodológico plural, constituye una fuente imprescindible para conocer los problemas de la población desplazada, y para su difusión los investigadores han realizado más de 35 productos, entre conferencias, talleres, publicaciones nacionales e internacionales y congresos.

### Comienza una nueva etapa

Para concluir el estudio previsto hasta abril de 2008, los investigadores cuentan con el compromiso de la Secretaría Distrital de Salud desde agosto de 2006 —cuando el proyecto se presentó en el Congreso Mundial de Salud Pública realizado en Brasil y se reafirmó la voluntad de continuar hasta la definición de los lineamientos en la formulación de la política pública de salud para las víctimas del des-



## Mapa de localidades de Bogotá



Las localidades encerradas con un círculo verde corresponden a los lugares donde se realizó el presente estudio.

Localidades en estudio: Usme, Bosa, Kennedy, Suba, Rafael Uribe y Ciudad Bolívar.

- Bogotá es el principal municipio receptor de población desplazada (13 - 15% del total).
- 20 nuevas familias (100 personas/día).
- Las localidades en estudio agrupan el 60% de la población desplazada.
- 260.000 personas de 65.000 hogares (Codhes).
- 105.000 personas de 27.000 hogares (Acción Social).



plazamiento forzado que viven en el distrito capital—. La misma voluntad fue expresada por los cinco secretarios de salud con quienes fue necesario renovar los acuerdos, filosofía y metodología del proyecto desde su inicio en el año 2004.

Hasta el momento, el proyecto ha influido en el reconocimiento de la variable de "desplazado" en el sistema de información de salud y en la inclusión de la ficha anexa sobre desplazamiento que se diligencia en el programa "Salud a su hogar" de la Secretaría de Salud donde además se incluyen modificaciones en el proceso de atención a esta población. También se construyeron rutas de acceso a la salud, a partir de la experiencia de la gente y de la distancia con los ideales normativos, a semejanza de los ejercicios realizados por la Defensoría del Pueblo, entidad con la que el proyecto ha mantenido estrecha relación.

Asimismo, tras identificar las principales barreras para la atención en salud en la capital, el proyecto abogó por la definición de nuevos mecanismos para facilitar el acceso a los servicios de salud de la población no incluida en el Registro Único de Población Desplazada, RUPD (antes SUR), y en el periodo de gracia de tres meses para recibir los beneficios de la atención que contempla el Plan Obligatorio de Salud, POS, como se viene aplicando desde enero de 2006 en Bogotá.

Y aunque Colombia es uno de los pocos países que tienen un marco legal para restituir los derechos de la población vulnerada y un plan de atención, "los recursos son insuficientes y el desplazamiento no cesa", como dice Hernández-Bello. De hecho, el 35% de los encuestados reportó no haber recibido ayuda de la Red de Solidaridad Social (RSS). Ante el predominio de una política asistencialista en salud —en detrimento de la prevención y el aseguramiento—, la falta de un enfoque diferencial en la atención, la brecha entre la norma y la práctica, más el escaso presupuesto, investigadores y afectados claman por un cambio en el modelo de protección social y de atención integral en salud.

No hay que olvidar que los riesgos más altos se presentan en la salud mental (por el estrés postraumático de la situación vivida y el estrés de la situación actual) y la salud sexual reproductiva de esta población en condición de desplazamiento, que podría ser nuevamente víctima, pero esta vez de una emergencia sanitaria compleja. ↩



### Ficha del megaproyecto

Tipo de estudio: Sistemático, participativo, multinímetodos.  
Localidades estudiadas: Ciudad Bolívar, Usme, Bosa, Kennedy, Rafael Uribe y Suñá.  
Universos: Población desplazada, receptores (no desplazados, habitantes de Bogotá), hospitales públicos nivel I, aseguradoras régimen subsidiado.

Trabajo de campo:

Actividad	No.	Participantes
Encuestas hogares desplazados	400	2.082
Encuestas hogares receptores	400	1.705
Talleres participativos locales población desplazada/receptora	13	376
Talleres líderes desplazados	4	23
Talleres funcionarios-gerentes hospitales y ARS	7	81
Talleres socialización resultados	3	85

### Principales hallazgos

	Desplazados	Receptores (no desplazados habitantes de Bogotá)
Personas por hogar	5,2	4,3
Jefatura femenina de hogar	37%	30%
Minorías étnicas	11%	4%
Acceso a servicios públicos	69%	75%
Desempleo	76%	67%
Empleo informal o de baja calidad	70%	53%
Población sin educación	23%	4%
Percepción de mala salud	28%	19%
Enfermedad en último mes	10%	8%
Prevalencia de muertes infantiles, maternas o violentas	2,5%	0,5%
Aseguramiento	76%	81%
Uso de servicios según necesidad	58%	72%
Principales problemas de salud	Salud mental, violencia intrafamiliar, desnutrición, embarazo adolescente, enfermedades respiratorias	Enfermedades respiratorias, desnutrición, salud mental, enfermedades de la piel, dermatitis, enfermedades transmisibles

La encuesta demostró que el desplazamiento afecta diez veces más a las minorías étnicas y que los desplazados son en su mayoría mujeres, niños y jóvenes. Habitan en condiciones precarias, en zonas de alto riesgo, hacinados y con menor acceso a servicios públicos; de hecho, el 64% de la población desplazada declaró que su vivienda hoy es peor que donde vivía antes de migrar.



Para leer más:

Hernández-Bello, Amparo; Vega-Romero, Román, *Más allá de la disseminación: lecciones de la interacción entre investigadores y tomadores de decisiones en un proyecto de investigación en Bogotá, Colombia*. Cuadernos de Salud Pública, 2006, vol.22, suppl, p.577-585, ISSN 0102-311X. Disponible en [www.scielo.br/www.accionessocial.gov.co](http://www.scielo.br/www.accionessocial.gov.co) [www.codhes.org](http://www.codhes.org) [www.disaster-info.net/desplazados/](http://www.disaster-info.net/desplazados/)

// Fotos:

1. Niño en el Hogar de paso "La Esperanza de Nuestros sueños" de la asociación Yo Mujer, barrio Sierra Morena, Ciudad Bolívar.
2. Teresa Díaz, repartiendo juguetes a los niños, es líder desplazada del Norte de Santander y presidenta de la Asociación Yo Mujer.
3. Niños desplazados recibiendo atención en la UBA móvil del Hospital Vista Hermosa.
4. Fachada del Hogar de paso "La Esperanza de Nuestros sueños" de la asociación Yo Mujer, barrio Sierra Morena, Ciudad Bolívar.
5. Amparo Hernández-Bello, investigadora principal del proyecto.



# Inmigrantes colombianos en Canadá: cuando el territorio nos pone a prueba

Por VANESSA MOLINA

Alguna vez ha pensado que la forma en la que carga su cartera o maletín dice algo acerca de su lugar de procedencia? Posiblemente no, pues mientras camina por una calle de Bogotá la fuerza con la que usted agarra la manija de su bolso es similar a la que hacen las demás personas. Sin embargo, no se sorprenda si en otro lugar del mundo lo miran con extrañeza, o lo tildan de paranoico, por proteger sus pertenencias con tanta vehemencia.

Los territorios hacen parte de lo que son las personas. No obstante, muchas veces esta influencia solo se hace evidente cuando, por alguna razón, se debe trasladar la vida a otro lugar. En ese punto, la migración aparece como una experiencia que confronta al ser humano, que le permite reconocer prácticas y gustos que se conformaron en virtud del territorio del que procede y que, una vez en el exilio, deben ser reconfigurados basándose en los códigos del nuevo territorio. Un proceso que demanda gran capacidad de adaptación, lo cual —por fortuna— parece ser un rasgo constitutivo de la naturaleza humana.

Motivada por la riqueza que encierran estos procesos de deconstrucción y reconstrucción, Flor Edilma Osorio, docente del Departamento de Desarrollo Rural y Regional de la Facultad de Estudios Ambientales y Rurales de la Javeriana, realizó la investigación "Experiencias de ruptura y reconstrucción vital de inmigrantes económicos y refugiados colombianos en Québec, Canadá". Este estudio modesto, que abarca el dece-



Foto: Mauricio Corrales

nio comprendido entre 1995 y 2005, es el primer acercamiento al tema de las migraciones internacionales que hace Osorio, quien se ha dedicado a estudiar las migraciones internas, y de modo particular, el desplazamiento forzado.

La historia de más de 40 años de conflicto armado interno con la que carga el país es el rasgo particular que determina el modo en el que tienen lugar los procesos de construcción de acción colectiva, identidad y territorio de los colombianos en Québec.



Foto: Mauricio Corrales

La experiencia de haber viajado a Francia, en condición de estudiante, generó en Osorio varias preguntas que la impulsaron a investigar sobre esas transformaciones trascendentales que suceden al abandonar un territorio y empezar a apropiarse un nuevo espacio. "Estar fuera permite reconocer los miedos propios y nos hace conscientes de cómo miramos y cómo nos miran", señala la investigadora.

Al entender que un territorio es la "construcción social que articula relaciones sociales con el espacio y que, por lo mismo, supera las fronteras nacionales", resulta evidente que la experiencia de la migración es un juego de tensiones entre la costumbre —que de repente resulta inoperante— y lo nuevo —que deja de ser extraño para convertirse en propio—.

Basada en esto, la investigación atendió particularmente tres procesos sociales que se presentan de forma simultánea y que abarcan la dinámica de ruptura y reconstrucción que tiene lugar en el proceso de migración: la construcción de la acción colectiva, del territorio y de la identidad.

El estudio señala que, según el censo de 2005, el número de colombianos residentes en el exterior es de 3.331.107, cifra que evidencia la relevancia de los movimientos migratorios de nacionales en los últimos años.

## Un equipaje que pesa más de lo que parece

La investigación se centró en el caso de los inmigrantes colombianos en la provincia canadiense de Québec, donde





—según el censo del 2001— este grupo ocupó el sexto lugar, aun cuando en el período 2000-2004, en Sherbrooke y Trois Rivières, ciudades de esa misma región, ocupó el primer lugar y en la ciudad de Québec, el segundo.

Sin embargo, la presencia de colombianos en Québec no se traduce en la existencia de redes sociales sólidas. Por el contrario, algunos optan por el anonimato como una estrategia para desprenderse de todo vínculo con el país, así como muchos otros prefieren limitar su círculo social a familiares y amigos que también están radicados en Canadá.

Pero, de acuerdo con el estudio, hay una razón de 'peso' que subyace a esta construcción de colectividad tan particular: la historia de más de 40 años de conflicto armado interno con la que carga el país. Osorio señala que este antecedente es el rasgo particular que determina el modo en el que tienen lugar los procesos de construcción de acción colectiva, identidad y territorio de los colombianos en Québec, y por eso advierte que las relaciones entre inmigrantes colombianos están mediadas por "la sensación de desconfianza permanente hacia el otro-otra".

De este modo, el caso colombiano hace evidente que la construcción de identidad en esa región de Canadá no solo se basa en las rupturas, puesto que las continuidades también juegan un papel definitivo. Por eso el colombiano extrapola en Québec algunos de los prejuicios y estereotipos que se manejan en Colombia, como los relacionados con la clase social y la región de procedencia. De ahí que para el inmigrante resulte

importante saber quién era en Colombia el otro: dónde vivía, quién es su familia y cuál es su formación profesional.

"Uno se trastea en la maleta todos los prejuicios y las ignorancias que tiene", señala Osorio. Paradójicamente, mientras los inmigrantes colombianos se preocupan por establecer este tipo de distinciones incluso entre los refugiados y los que planearon hasta el más mínimo detalle de su traslado a Canadá, para el canadiense todos los colombianos que viven en Québec reciben el mismo rótulo: inmigrantes. No importa si a su arribo a Québec ya había un apartamento amoblado y una escuela para los niños, o si por el contrario, su traslado a Canadá lo sorprendió y llegó únicamente con seis mil pesos en el bolsillo.

El colombiano solo es un inmigrante y en esa medida es objeto de un tipo de discriminación que, aunque sutil, afecta el proceso de reapropiación del territorio, porque "uno nunca piensa que puede ser objeto de exclusión hasta que se enfrenta a ello", según lo explica Osorio. De ese modo el colombiano se enfrenta a la dificultad de tener que adaptarse a una nueva lengua, unas leyes diferentes y un clima invernal en el que los días resultan 'largos y tristes'.

En ese contexto, existen algunas expresiones de la capacidad de acción colectiva de estos colombianos, como la participación en grupos culturales y de tipo económico o empresarial, que no son tan frecuentes tal vez porque existen barreras como "las memorias

de los miedos y los peligros, que no son gratuitos para nada y que pesan en nuestras vidas y las cargamos con nosotros, a veces sin percibirlo y que estarían limitando la reconstrucción de un tejido social", anota la investigadora. Razón por la cual tal vez son más habituales las redes microsociales o las fiestas nacionales que aparecen como escenarios para reencontrarse con otros compatriotas y disfrutar de la danza, la música y la comida típica, como un modo de recrear la atmósfera del territorio que se extraña en la distancia. En estas celebraciones los símbolos patrios adquieren mayor valor para los inmigrantes.

Teniendo en cuenta los límites de la investigación y las preguntas que quedan abiertas a partir de este abordaje, Osorio propone en el cierre de su trabajo "avanzar en la realización de contrastes y comparaciones con inmigrantes colombianos en otros países, y con inmigrantes de otros países con situaciones similares a Colombia". La investigadora considera interesante acercarse a la experiencia de los migrantes africanos, puesto que dicha población comparte con Colombia un contexto de "guerras irregulares y confusas", que permitirían identificar similitudes con nuestro caso.

De ese modo, Osorio deja abierto un camino para futuras investigaciones que le hagan justicia a esas transformaciones "silenciosas, pero absolutamente profundas" que se producen durante los procesos de desterritorialización y reterritorialización. ✈



Foto: Mauricio Corrales



# El estrés de los médicos residentes

POR JUAN CARLOS VALENCIA

El estrés es uno de los grandes males de nuestro tiempo, del cual no se escapan los médicos residentes en hospitales de todo el planeta por las grandes presiones a las que están expuestos constantemente, cuyos efectos sobre su salud física y mental pueden tener consecuencias graves.

El llamado Síndrome de Agotamiento Profesional (SAP) que afecta con tanta crudeza a los médicos viene siendo estudiado desde hace varios años en el mundo. El SAP es un mal diferente de los trastornos del estado de ánimo, aunque se relaciona con ellos; se ha sugerido que afecta a los individuos solo en la esfera laboral, mientras que la depresión tiene efectos sobre todos los aspectos de la vida.

Las investigaciones apuntan a que algunas de las causas del síndrome son: la estricta educación médica —especialmente la de niveles que implican responsabilidad directa (postgrado o especializaciones médicas)—; la realización de actividades clínicas con pacientes; el contacto frecuente y cercano con la muerte y con el sufrimiento; la toma de decisiones y en particular en aspectos relacionados con la ética médica, así como las relaciones interpersonales con colegas, con pacientes y sus familiares. Las consecuencias del SAP se manifiestan en un desempeño académico insatisfactorio, disminución en el nivel de atención, reducción de la concentración, limitación en la toma de decisiones e imposibilidad para establecer relaciones médico-paciente adecuadas. De igual manera, pueden afectar la salud física y el bienestar psicológico del individuo.

Existen varios sistemas de medición del SAP, pero el índice más reconocido es el MBI (Maslach Burnout Inventory). En residentes de especialidades médico-quirúrgicas se encuentran niveles entre un 25 y un 70%, y el promedio

es de 50%, aproximadamente. Esto significa que prácticamente la mitad de los médicos residentes presenta puntuaciones compatibles con el SAP.

## El SAP en San Ignacio

Luis Silva, psicólogo de la Javeriana, se dio a la tarea de medir la incidencia del SAP en los residentes del hospital San Ignacio de Bogotá y, además, explorar las variables que podrían desatar la aparición del síndrome. Trabajó bajo la tutoría de la psicóloga Socorro Moreno, el apoyo del médico Álvaro Ruiz y el bioestadístico Fabián Gil, todo en el marco de una pasantía del programa de Jóvenes Investigadores de Colciencias.

A una muestra de casi doscientos médicos residentes de las especializaciones médico-quirúrgicas de la Javeriana se le aplicó el MBI y, adicionalmente, un cuestionario que buscaba indagar sobre las múltiples dimensiones que se cree que pueden estar relacionadas con la presentación y desarrollo del síndrome. Según Silva, llenar el cuestionario podía convertirse en una experiencia terapéutica: "Se pensó que era posible que las preguntas pudieran hacer que los participantes reflexionaran sobre su práctica médica y cobraran conciencia de eventos y condiciones que se presentan en ella y que no afrontaban de la manera que ellos considerarían apropiada".

Los resultados fueron similares a los encontrados en estudios en otros países. Se confirmó que los residentes que sufren de SAP presentan un sentimiento de agotamiento ante las exigencias de la



actividad, que en ocasiones está relacionado con la pérdida de la satisfacción laboral y una conducta de rechazo hacia aquellos que son objeto de su atención.

Según el análisis, las causas más importantes del desarrollo del trastorno están relacionadas con los atributos de la personalidad, llamada fortaleza o personalidad vigorosa, y con aspectos del ambiente de desempeño: la sobrecarga laboral, entendida como la percepción de tener mayor dedicación laboral de la que se considera necesaria. Otro factor importante es la percepción de un futuro profesional lleno de incertidumbre, la cual puede potenciar los efectos de la sobrecarga laboral y el conflicto, por la ambigüedad que los médicos residentes afrontan en los hospitales.

Sin embargo, los resultados no permitieron formular un modelo de desarrollo del síndrome, tarea que queda pendiente para próximos estudios, así como la implementación de intervenciones orientadas a mejorar el bienestar psicológico de los residentes. La investigación fue un importante paso porque recogió información que "puede resultar muy valiosa en el momento de proponer alternativas de intervención, debido a que estas se diseñarían en función de las necesidades particulares de la formación y las actividades de cada especialidad", afirmó Silva.

Para leer más:

<http://www riesgos-laborales.com/>



# Balance del IX Congreso La investigación en la Pontificia Universidad Javeriana



Foto: Universidad Javeriana.



Foto: Universidad Javeriana.



Del 25 al 28 de septiembre se celebró la novena versión del congreso La investigación en la Pontificia Universidad Javeriana. Este evento lo organiza la Vicerrectoría Académica cada dos años, con el propósito de propiciar un lugar de encuentro entre la comunidad javeriana, grupos de investigación, universidades, entidades financiadoras y público en general, para compartir los resultados y conclusiones de los proyectos de investigación desarrollados en dicho periodo por los profesores de planta de la Universidad.

En esta versión del Congreso se presentaron 216 ponencias, 199 de Bogotá y 17 de Cali, entre grupos de investigación inscritos en Colciencias, mejores trabajos de grado de pregrado del Concurso Nacional Otto de Greiff, mejores trabajos de maestría o tesis de doctorado, proyectos de investigación terminados y tesis de doctorado de profesores de planta de la Universidad Javeriana. Además, contó con 1820 asistentes, entre directivos y funcionarios administrativos de instituciones educativas, estudiantes y docentes de la Javeriana de Bogotá, Cali y otras instituciones.

En esta oportunidad el Congreso contó con la participación de dos conferencistas magistrales: el español Félix de Moya, doctor en Ciencias de la

Información, que llamó la atención a las universidades colombianas sobre el desafío de lograr no sólo el incremento en el número de publicaciones científicas derivadas de la investigación, sino el de lograr el mayor impacto y visibilidad de estas. Por su parte, Alexis de Greiff, doctor en Historia, le planteó al auditorio la necesidad de lograr una apropiación más efectiva de la ciencia y la tecnología a través de una visión más crítica de la misma por parte de la sociedad, los periodistas y los propios científicos.



Foto: Pino colombiano (*Retrophyllum risoglosii*)

El evento también incluyó cinco foros sobre: nuevas formas de organización de los investigadores (centros de excelencia); investigación y programas de posgrado (maestrías y doctorados); cambio de paradigmas en el uso y función de las bibliotecas; universidad, empresa y Estado; y relación entre indexación de revistas científicas e investigación en la universidad.

Esta versión del Congreso tuvo una particularidad acorde con la misión de la Pontificia Universidad Javeriana y la necesaria conciencia ética hacia el medio ambiente, dando una muestra de acciones basadas en principios ambientales. Se procuró evitar el uso de materiales de alto gasto de energía o generadores de contaminación, los cuales fueron reemplazados por materiales no contaminantes o biodegradables. Además, se dispuso la siembra de diez árboles nativos (*Quercus humboldtii*, *Retrophyllum risoglosii* y *Prunus serotina*) en el campus para que capturen el carbono emitido por y durante la realización del evento. 

Para leer más:  
<http://www.javeriana.edu.com/IXcongreso>





## Signo y Pensamiento



Diálogo de autores



Diálogo con la comunicación

Clasificado en categoría de D192 (comunicación) con 25 años con la publicación del No. 50 (Diálogo de autores).

"... en un mundo de alta tecnología, el lenguaje se ha convertido en un instrumento fundamentalmente comunicativo." - J. B. Peirce

Pontificia Universidad Javeriana  
Columbus  
Tel: (57) 438 23 44 ext 4165 - 4166  
Email: signoyp@pujaveriana.edu.co  
Sección de prensa  
Transversal 19 Sur No. 49D-21  
Teléfono: (57) 241 5161



[www.javeriana.edu.co/signoyp](http://www.javeriana.edu.co/signoyp)