

posintervención: prueba *t* de Student, en SPSS® 15.0. Todas las gestantes que aceptaron firmaron consentimiento informado, previo aval del comité de ética institucional.

Resultados: las participantes que realizaron EFA presentaron una mayor capacidad física expresada como VO_{2max} ($p=0,023$), menor frecuencia cardíaca en reposo y mayor VMF que el grupo control ($p<0,05$). Ambos grupos presentaron aumento de la frecuencia cardíaca en reposo, aumento del diámetro basal y del diámetro poshiperemia al final de la intervención ($p<0,05$). No se encontraron diferencias respecto al tipo de parto, ni complicaciones tanto en la madre como en el recién nacido ($p>0,05$). Tampoco se encontraron diferencias en las variables antropométricas del recién nacido, ni en las variables maternas: peso, talla, ganancia relativa de peso, presión arterial o en semanas de gestación, ni en el *score* Apgar ($p>0,05$).

Conclusión: la práctica regular de EFA mejora la función endotelial y la capacidad física en las gestantes y no tiene efecto en el tipo de parto o en la edad gestacional al nacimiento. Por esta razón, intervenciones como el ejercicio podrían ser una alternativa temprana y efectiva para fortalecer la prevención de patologías durante el embarazo asociadas a disfunción endotelial.

Palabras clave: embarazo, ejercicio aeróbico, función endotelial, capacidad física, edad gestacional.

Correo electrónico: wsaldarriaga0608@yahoo.com

CATEGORÍA PÓSTER:

ESTUDIO DE COSTO ATRIBUIBLE A LA ENDOMETRITIS POSPARTO VAGINAL EN EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE BOGOTÁ

Adriana Jiménez, Édgar Acuña. Hospital de San José, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá (Colombia).

Introducción: producto de un riguroso programa de control de infecciones, la tasa de endometritis en

el Hospital San José es baja (0,5%). En la mayoría de instituciones de tercer nivel de Bogotá, incluyendo el Hospital San José, el tipo de infección intrahospitalaria (IIH) más frecuente en conjunto es la asociada a procedimientos quirúrgicos de diferente naturaleza. Sin embargo, debido al gran número de partos atendidos anualmente, en cifras absolutas, la endometritis es una de las IIH más frecuentemente registradas. Un programa de vigilancia, prevención y control de infecciones debe incluir estudios de costos de los eventos trazadores en cada institución con el fin de aportar a la determinación de la magnitud de este tipo de eventos adversos y contribuir a la toma de decisiones gerenciales sobre la destinación de recursos a los programas de prevención de IIH. El objetivo de este estudio es determinar el exceso de costo directo atribuible a endometritis posparto.

Metodología: siguiendo la metodología de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el estudio de costos asociados a infecciones asociadas al cuidado de la salud, se diseñó un estudio de casos y controles. Se revisó la base de datos del comité de infecciones del año 2009 y se eligieron 10 casos que cumplieron con la definición de endometritis posparto vaginal. Para cada caso se seleccionó de manera aleatoria un control del total de pacientes que recibieron la atención de parto vaginal en el mismo período de tiempo. Los controles fueron pareados por edad, diagnóstico principal y número total de diagnósticos. Se aplicó la prueba no paramétrica de Mann Whitney para la diferencia entre los costos de la atención de las pacientes infectadas y no infectadas.

Resultados: el costo promedio de la atención a las pacientes infectadas frente a las no infectadas fue de US\$ 896 y US\$ 438 respectivamente, con un exceso de costo atribuible a la infección de US\$ 458 ($p<0,0001$). El 56% del costo se genera por la hospitalización y en segundo lugar por los costos de los honorarios médicos.

Conclusión: cada caso de endometritis que se logre prevenir significa un ahorro mínimo de US\$ 458, con los cuales se podría comprar: 46 litros de alcohol glicerinado, que es la cantidad que se consume durante 6