

Plan Overview

A Data Management Plan created using DMPTool

DMP ID: <https://doi.org/10.48321/D1BC6C1478>

Title: Health conditions of FARC - EP ex-Combatants located in the Township of San José de Oriente, Municipality of La Paz – Cesar and their Relationship With the Time of Exposure to the Armed Conflict.

Creator: Gina maureth Bustos león - **ORCID:** [0000-0003-2954-9737](https://orcid.org/0000-0003-2954-9737)

Affiliation: Universidad de Santander (usantander.edu.pa)

Data Manager: Gina Maureth Bustos León

Funder: Universidad De Santander

Funding opportunity number: CIF0106-19

Template: Digital Curation Centre

Project abstract:

The ex-combatant population has a high burden of diseases, particularly those that have been inherited by war or that present some pathology, and have not been able to satisfy all of their health needs. Although there are important efforts by the State, guaranteeing effective access to health services in the most separated and most affected areas by the conflict constitutes an important challenge for the development of Colombia and the effective construction of peace. (Meertens, 2017). Goal. Identify the effect of the armed conflict on the health conditions of FARC ex-combatants located in the Corregimiento of San José de Oriente, Municipality of La Paz – Cesar. Methodology. Cross-sectional analytical study, the target population is made up of former combatants of the FARC (Revolutionary Armed Forces of Colombia) who are located in the territorial spaces of training and reintegration of the department of Cesar, penitentiary department of San José de Oriente, Vereda Tierra Grata and where It concentrates 156 members of the Caribbean Block (Electoral Observation Mission, 2017), for the evaluation of the population, instruments such as STEPWISE were used to identify risk factors for non-communicable diseases and health conditions in operating conditions through the same WHODAS. For this purpose, a univariate analysis was carried out to describe each of the study variables, using standard measurements and deviations in continuous variables and proportions for categorical variables. 95% confidence intervals were estimated for each variable. Results: The analysis of the time of connection to the FARC-EP and the risk factors for the development of non-communicable diseases shows that ex-combatants with more than 5 years of belonging to the group have 1.6 times the probability of presenting high levels . of abdominal fat with an OR of 1.62 (1.39 – 1.90), and 2.04 (1.38 – 3.01) times the probability of being overweight and obese.

Start date: 08-09-2019

End date: 08-09-2020

Last modified: 05-23-2024

Copyright information:

The above plan creator(s) have agreed that others may use as much of the text of this plan as they would like in their own plans, and customize it as necessary. You do not need to credit the creator(s) as the source of the language used, but using any of the plan's text does not imply that the creator(s) endorse, or have any relationship to, your project or proposal

Health conditions of FARC - EP ex-Combatants located in the Township of San José de Oriente, Municipality of La Paz – Cesar and their Relationship With the Time of Exposure to the Armed Conflict.

Data Collection

What data will you collect or create?

Identificación de las características sociodemográficas

Medición de la Exposición al conflicto armado

Evaluación de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles

Consumo de tabaco

Consumo de alcohol

Consumo de frutas y verduras

Actividad física (AF)

Presión arterial (PA)

Índice de masa corporal (IMC)

Perímetro abdominal y perímetro de cadera

Glicemia

Colesterol total

Condición de salud en términos del funcionamiento

Evaluación del riesgo de enfermedades transmitidas por vectores

Evaluación del dominio musculo esquelético

Valoración de la flexibilidad

Paso 2 Valoración de fuerza muscular

Prueba de abdominales en 1 minuto

Evaluación de la salud mental

How will the data be collected or created?

Identificación de las características sociodemográficas

En este punto se indagaran sobre aspectos contemplados dentro del instrumento STEPWISE como edad, sexo, fecha de nacimiento, años de asistencia a la escuela, grado de escolaridad, estado civil, situación laboral, ingresos mensuales, y otros referenciados por la Universidad Nacional de Colombia y entregados al CNR, como país de nacimiento, origen (rural – urbano), grupo étnico (indígena-afro-palenquero- gitano- raizal), número de hijos vivos, embarazo, proyecto colectivo de interés (agropecuario, construcción, vías, mercados campesinos, transporte fluvial y terrestre, enseñanza, pesca, promoción de la salud y atención primaria, protección y seguridad, guía turístico, desminado, explotación y apoyo en minería, otros), tiempo de vinculación al grupo armado, tipo de oficios desempeñados.

Medición de la Exposición al conflicto armado

El instrumento de medición de esta característica será una encuesta construida a partir de las siguientes variables: tiempo con las FARC, edad de integración a las FARC, labor desempeñada en el conflicto armado, causa que lo llevo a las FARC, frente de las FARC en que desempeño sus labores, cargo desempeñado, tiempo diario de caminata, peso de carga manipulada en caminata y tiempos de descanso al interior del conflicto.

Evaluación de los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles

Paso 1

Mediante la aplicación del cuestionario STEPS se indagará sobre la exposición a los siguientes factores de riesgo del comportamiento: consumo de tabaco, consumo de alcohol, bajo consumo de frutas y de verduras e inactividad física.

Consumo de tabaco

Se indagará por el consumo actual y el consumo diario, edad de inicio de consumo diario, tiempo de abandono del consumo diario y exposición al humo de segunda mano en el hogar y otros espacios.

Consumo de alcohol

El consumo de alcohol se establecerá de acuerdo con la periodicidad (en el último año y último mes) y el número de tragos consumidos. Los participantes serán clasificados como: no consumidor o ex bebedor (ausencia de consumo de bebidas alcohólicas durante los últimos 12 meses), consumo moderado (entre 1 y 30 tragos en el último mes) y consumo alto (mayor a 30 tragos en el último mes).

Entre las personas con consumo moderado y alto se discriminarán aquellas con consumo excesivo (consumo igual o superior a 4 o 5 tragos en mujeres y hombres, respectivamente, en al menos una ocasión durante el último mes).

Consumo de frutas y verduras

Se preguntará por el consumo de frutas y de verduras en una semana normal (número de días de consumo y porciones diarias consumidas). Para establecer la conducta de riesgo se tendrá en cuenta la recomendación actual de consumo diario de al menos cinco porciones de frutas o verduras (World Health Organization, 2003).

Actividad física (AF)

El instrumento STEPS incluye ítems del Cuestionario Mundial de Actividad Física (GPAQ, por sus siglas en inglés) (World Health Organization, 2018) para evaluar la frecuencia (número de días), duración (tiempo de dedicación diario) e intensidad (vigorosa o moderada) de la realización semanal de actividad física en tres dominios: trabajo, tiempo libre y desplazamiento.

Para establecer la actividad física total y el nivel de actividad física de cada participante se calcularán equivalentes metabólicos por minuto en una semana (MET, por sus siglas en inglés); para esto, los minutos semanales de AF vigorosa se multiplicarán por 8 MET y los minutos de AF moderada y desplazamientos se multiplicaron por 4 MET (por definición, los desplazamientos son considerados como actividad física de intensidad moderada). La actividad física de la población encuestada se describió empleando indicadores continuos (MET-minutos/semana y minutos/semana) y categóricos empleando los siguientes puntos de corte para establecer el nivel de AF (Organización Mundial de la Salud, 2018) (Bland JM, 1986).

- Alto: Participantes que cumplen con uno de los siguientes criterios:

Actividad con intensidad vigorosa en al menos tres días alcanzando un mínimo de 1.500 MET min/sem.

Siete o más días de actividad física en cualquier dominio e intensidad alcanzando un mínimo de 3.000 MET min/sem.

• Moderado: Participante que no alcance los criterios del nivel alto, pero logre cualquiera de los siguientes tres criterios:

Tres o más días de actividad física con intensidad vigorosa de al menos 20 minutos diarios.

Cinco o más días de actividad física con intensidad moderada de al menos 30 minutos diarios.

Cinco o más días de actividad física de cualquier intensidad y dominio, alcanzando un mínimo de 600 MET min/sem.

• Bajo: Participante que no cumpla con los criterios expuestos en los niveles alto o moderado.

Paso 2

Se tomarán medidas físicas para evaluar la exposición a factores de riesgo biológicos: la hipertensión arterial, el sobrepeso y la obesidad. Para la determinación de estos factores de riesgo se realizarán mediciones de la presión arterial, estatura, peso y perímetro de cintura y cadera. De cada medida se realizarán tres tomas cuyo promedio fue el valor asignado a cada participante, excepto en la variable de la presión arterial cuyo valor asignado correspondió al promedio de la segunda y tercera medición.

Presión arterial (PA)

La medición de la presión arterial se realizará tres veces previo descanso de quince minutos luego de la primera toma y de tres minutos entre la segunda y tercera. Para establecer la alteración de la PA se tendrá en cuenta los siguientes puntos de corte:

- Alta: presión sistólica mayor o igual a 140 mmHg o presión diastólica mayor o igual a 90 mmHg
- Muy alta: presión sistólica mayor o igual a 160 mmHg o presión diastólica mayor o igual a 100 mmHg

También se indagará por el antecedente de diagnóstico de hipertensión arterial. Para establecer la prevalencia total de hipertensión arterial se tuvo en cuenta la cifra tensional alta (>140/>90 mmHg) así como el reporte de consumo actual de medicamentos para el control de la hipertensión arterial (pregunta realizada a las personas con reporte de antecedente de diagnóstico).

Índice de masa corporal (IMC)

El cálculo del IMC se realizará con base en mediciones de la estatura y el peso en la población de estudio. La medición de la estatura se realizará con tallímetro acrílicos de dos metros de longitud fijados con cinta adhesiva en superficies perpendiculares al piso, como paredes o puertas, solicitando al participante ubicarse de pie sin zapatos, con su cuerpo pegado al tallímetro. Para la medición del peso se empleará una balanza electrónica ubicada sobre una superficie plana, horizontal y firme como el piso, los participantes debían pararse frente a la pantalla de la balanza, en su centro, erguidos, con los talones juntos y las puntas de los pies separadas, los brazos a los lados y el mentón paralelo al suelo.

Previamente se verificaba que la persona no tuviera exceso de ropa para no sobrestimar el peso. Con las medias de estatura y peso se calculó el Índice de Masa Corporal empleando la siguiente fórmula $IMC = \text{kg}/\text{m}^2$, valor categorizado de la siguiente manera (36, 37):

- Delgadez: IMC <18,5.
- Normal: IMC= 18,5-24,9.
- Sobrepeso: IMC= 25-29,9.
- Obesidad: IMC >30.

Perímetro abdominal y perímetro de cadera

Para la medición del perímetro de cintura y cadera los participantes permanecerán de pie, con los pies juntos y las manos a cada lado del cuerpo. Se empleará cinta métrica retráctil graduada en centímetros, ubicada directamente sobre la piel del participante en el punto intermedio entre la última costilla y la cresta iliaca para medir el perímetro de la cintura y en la parte más prominente de los glúteos para evaluar el perímetro de la cadera.

Estas mediciones se realizarán tres veces y el valor asignado a cada participante corresponderá al promedio. Se emplearán los siguientes puntos de corte en la medición del perímetro abdominal para establecer la prevalencia de obesidad abdominal y clasificar el riesgo de enfermedades cardiovasculares y alteraciones metabólicas relacionadas con obesidad, según la medida de la cintura, por sexo.

CLASIFICACIÓN

HOMBRES

MUJERES

Obesidad abdominal

≥94 cm

≥80 cm

Riesgo alto

94 -101 cm

80 -87 cm

Riesgo muy alto

≥ 102 cm

≥ 88 cm

Se calculó la relación cintura/cadera para determinar la obesidad central y se categorizará teniendo en cuenta los siguientes puntos de corte: mayor de 1 en hombres y mayor de 0,85 en mujeres.

Paso 3

Se tomaron muestras de sangre capilar en ayunas para evaluar los niveles de glicemia y colesterol y determinar la presencia de hiperglicemia e hipercolesterolemia.

Glicemia

Se emplearán los puntos de corte establecidos en el manual STEPS para clasificar los niveles de glicemia empleando método seco: glicemia alterada (de 100 a 109 mg/ dl) y alta (>110 mg/dl). Para determinar la prevalencia de diabetes se tendrá en cuenta el valor de la glicemia en ayunas (>110 mg/dl) o el reporte de consumo actual de insulina u otros medicamentos para controlar la diabetes, pregunta que se realizará a las personas que refirieron el antecedente de diagnóstico de diabetes por parte de un profesional de salud.

Colesterol total

Se emplearán los puntos de corte establecidos en el manual STEPS para clasificar los niveles de colesterol total empleando el método seco: alterado (200 – 239 mg/dl) y muy alto (mayor o igual a 240 mg/dl). Para determinar la prevalencia de hipercolesterolemia se tendrá en cuenta el valor del colesterol total en ayunas (>200 mg/dl) o el reporte de consumo actual de medicamentos o dieta especial para su control, pregunta que se realizó a las personas que refirieron el antecedente de diagnóstico de hipercolesterolemia por parte de un profesional de salud.

Condición de salud en términos del funcionamiento

WHODAS 2.0 brinda una métrica común del impacto de cualquier condición de salud en términos del funcionamiento. Al ser una medición genérica, el instrumento no se concentra en una enfermedad específica. Por lo tanto, puede utilizarse para comparar la discapacidad causada por diferentes enfermedades. WHODAS 2.0 también permite diseñar y monitorear el impacto de las intervenciones en materia de salud y aquellas relacionadas con ésta. Es útil para evaluar los niveles de salud y de discapacidad en la población general y en grupos específicos (por ejemplo, en personas con diferentes condiciones mentales y físicas). Además, facilita el diseño de las intervenciones en materia de salud y aquellas relacionadas con ésta, y el monitoreo de su impacto.

Es un instrumento de evaluación genérico y práctico, que puede medir la salud y la discapacidad en la población y en la práctica clínica. Capta el nivel de funcionamiento en seis dominios de la vida:

Dominio 1: Cognición – comprensión y comunicación

Dominio 2: Movilidad – movilidad y desplazamiento

Dominio 3: Cuidado personal – cuidado de la propia higiene, posibilidad de vestirse, comer, y quedarse solo

Dominio 4: Relaciones – interacción con otras personas

Dominio 5: Actividades cotidianas – responsabilidades domésticas, tiempo libre, trabajo y escuela Dominio 6: Participación – participación en actividades comunitarias y en la sociedad

Evaluación del riesgo de enfermedades transmitidas por vectores

Para la completitud de esta evaluación, el médico realizará una serie de preguntas relacionadas con sintomatología asociada a enfermedades transmitidas por vectores, de sospechar de un caso relacionado con alguna de estas patologías, se realizará inmediatamente el trámite para que el excombatiente pueda ser remitido a una IPS de la ciudad a fin de recibir el tratamiento adecuado.

Evaluación del dominio musculo esquelético

Paso 1

Para la evaluación del dominio musculo esquelético se procederá a realizar la evaluación fisioterapéutica a partir de los siguientes componentes:

Postura

La valoración postural se realizará en los cuatro planos: plano anterior, lateral izquierdo, lateral derecho y plano posterior a través de una carta de evaluación postural, La hoja cuadricula estará en una pared pegada junto con una plomada colgada en el techo al frente para que el paciente se coloque atrás de la plomada en las diferentes posiciones que le indique el fisioterapeuta.

Valoración de la flexibilidad

Para esta evaluación se realizará la prueba de Wells y Dillon

Creado en 1952, sirve para evaluar la flexibilidad en el movimiento flexión de tronco desde la posición de sentado con piernas juntas y extendidas.

El cual mide la amplitud del movimiento en término de centímetros. En el mismo se utiliza una tarima de madera sobre la cual está dibujada una escala de graduación numérica. El cero de la misma coincide exactamente con el punto tarima donde se apoyan los pies del evaluad quien, flexionando el tronco procura con ambas manos lograr el mayor rendimiento posible. Conforme el ejecutante se aleja de cero, se consideran los centímetros logrados con signo positivo. Si por el contrario, la persona no alcanza la punta de los pies, se marca los centímetros que faltan para el cero pero con un signo negativo.

Paso 2 Valoración de fuerza muscular

Push up beep

Test mide la fuerza y la resistencia del tren superior del cuerpo. En esta prueba, el número máximo de push-up beep se llevan a cabo a un ritmo de 25 por minuto.

Prueba de abdominales en 1 minuto

El objetivo de esta prueba es medir la fuerza dinámica local de los músculos anteriores del tronco y realizar el mayor número posible de abdominales en un tiempo de 30 sg.

Se usarán los siguientes materiales: un cronómetro digital que calcule los 30 segundos del ejercicio con el cual se medirá la acción al realizar los abdominales con las piernas flexionadas en 90°, los pies ligeramente separados y los dedos entrelazados detrás de la nuca; un ayudante le sujetará los pies y los fijará en el suelo a la persona que lo esté realizando.

Documentation and Metadata

What documentation and metadata will accompany the data?

Informe de investigación

Ethics and Legal Compliance

How will you manage any ethical issues?

El desarrollo de esta investigación está basado en los principios fundamentales de la ética: respeto por las personas, justicia y beneficencia. Se emplearán los formatos de consentimiento informado sugeridos por la O.M.S. y OPS De acuerdo a la Resolución 8430 de 1993 de la República de Colombia, en la cual la investigación está fue definida como riesgo mínimo, debido a la extracción de muestras de sangre de los sujetos participantes.

Los datos relacionados con salud mental, serán tomados estrictamente por la psicóloga en un lugar privado, en el cual se garantizará la privacidad de la conservación de las respuestas dadas por cada uno de los participantes.

Los documentos serán custodiados por los investigadores para evitar filtros de la información, no se utilizarán nombres para los mismos, cada cuestionario será codificado para evitar asociación con los participantes de la investigación.

En caso de encontrar alguna patología, los casos serán remitidos a la nueva EPS para su atención respectiva y acceso al tratamiento.

How will you manage copyright and Intellectual Property Rights (IP/IPR) issues?

Los derechos de la información son propiedad de los investigadores y de la Universidad de Santander

Storage and Backup

How will the data be stored and backed up during the research?

El almacenamiento se realizará en el drive de la universidad

How will you manage access and security?

Seguridad informática interna de la Universidad

Selection and Preservation

Which data are of long-term value and should be retained, shared, and/or preserved?

Question not answered.

What is the long-term preservation plan for the dataset?

Question not answered.

Data Sharing

How will you share the data?

Publicaciones científicas, eventos científicos

Are any restrictions on data sharing required?

No

Responsibilities and Resources

Who will be responsible for data management?

Principal autor

What resources will you require to deliver your plan?

Question not answered.

Planned Research Outputs

Dataset - "descriptive data analysis"

Excel document with tables generated from the collected data where sociodemographic characteristics are observed, and calculation of central tendency and dispersion statistics

Planned research output details

Title	Type	Anticipated release date	Initial access level	Intended repository(ies)	Anticipated file size	License	Metadata standard(s)	May contain sensitive data?	May contain PII?
descriptive data analysis	Dataset	2024-05-07	Open	None specified		Creative Commons Attribution 4.0 International	None specified	No	No