XVII

SEMINARIO

INTERNACIONAL DE CUIDADO

INVESTIGACIÓN:

ESTRATEGIA CUALIFICADORA DEL CUIDADO

MEMORIAS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PRESENTADOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CENTRO DE EXTENSIÓN E INVESTIGACIÓN

XVII SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

INVESTIGACIÓN:
ESTRATEGIA CUALIFICADORA DEL CUIDADO

MEMORIAS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PRESENTADOS

XVII SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

INVESTIGACIÓN:
ESTRATEGIA CUALIFICADORA DEL CUIDADO

MEMORIAS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PRESENTADOS

RENATA VIRGINIA GONZÁLEZ CONSUEGRA
Decana Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

VILLERLAND RODRÍGUEZ GÓMEZ
Apoyo Profesional en Investigación
Universidad Nacional de Colombia

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
SEDE BOGOTÁ
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CENTRO DE EXTENSIÓN E INVESTIGACIÓN

Bogotá D.C., 2013

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Rector
Ignacio Mantilla Prada

Vicerrector general
Diego Fernando Hernández Lozada

Vicerrector de Investigación
Alexander Gómez Mejía

Director de Investigación- Sede Bogotá
Luis Fernando Niño Vásquez

Decana – Facultad de Enfermería
Renata Virginia González Consuegra

Directora Centro de Extensión e Investigación
Lorena Chaparro Díaz

Directora del Departamento de Enfermería
Sandra Guerrero Gamboa

Directora del Departamento de Salud de los Colectivos
Rubby Leonor Tobar Roa

© **Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá**
Facultad de Enfermería
Centro de Extensión e Investigación

Editor
Renata Virginia González Consuegra RN, PhD

Cordinación editorial
Villerland Rodríguez Gómez RN

Diseño y diagraación
Leonardo Fernández Suárez

ISSN:

Prohibida la reproducción total o parcial por cualquier medio sin la autorización escrita del titular de los derechos patrimoniales.

Hecho en Colombia

Este libro electrónico (e-book) contiene los resúmenes de las ponencias orales y las presentaciones de posters presentadas en el XVII Seminario Internacional de Cuidado, Investigación: estrategia cualificadora del Cuidado. La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia sirvió como anfitrión de este seminario, el cual se llevó a cabo en las instalaciones del Auditorio principal de Ciencia y Tecnología del Edificio Luis Carlos Sarmiento Ángulo de la Universidad Nacional de Colombia, desde el 7 al 9 de Noviembre, 2013. Esperamos que los participantes en el Seminario hayan encontrado una oportunidad de compartir, experiencias, ideas y conocimiento y que la lectura de estos resúmenes fortalezcan su conocimiento y les sea útil en la incursión de iniciativas investigativas en Enfermería.

COMITÉ ORGANIZADOR XVII SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Renata Virginia González Consuegra
Enfermera, PhD en Salud Pública
Decana de la Facultad de Enfermería
Coordinadora General del XVII Seminario internacional de Cuidado
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá - Colombia

Villerland Rodríguez Gómez
Enfermera
Apoyo profesional en Investigación, Unidad de gestión de Investigación
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá - Colombia

Yurian Lida Rubiano Mesa
Enfermera, PhD en Ciencias Sociales, niñez y Juventud
Profesor Asistente
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez
Enfermera, Mg en Enfermería
Profesora Asociada
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá - Colombia

Sandra Guerrero Gamboa
Enfermera, PhD en Enfermería
Directora del departamento de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá - Colombia

Jenny Paola Blanco Sánchez
Enfermera, Mg en Enfermería con énfasis al Paciente crónico
Apoyo profesional en Investigación, Unidad de gestión de Investigación
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá - Colombia

Luz Patricia Diaz Heredia
Enfermera, PhD en Enfermería
Vicedecana Académica Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

COMITÉ CIENTÍFICO XVII SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Martha Lucía Álzate Posada
Enfermera, PhD en Salud Pública.
Coordinadora, Doctorado inter facultades en Salud Pública
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia.

José Verdú Soriano
Enfermero, PhD en Ciencias de la enfermería
Profesor Titular
Universidad de Alicante, Alicante – España

Ellen Giarelli
Enfermera, PhD en oncología psicosocial
Profesora Asociada
Universidad de Drexel, Filadelfia – Estados Unidos

Evelyn María Vásquez Mendoza
Enfermera, Mg en docencia Universitaria y Administración de los servicios de Enfermería
Directora, Posgrados interdisciplinares en salud y seguridad en el Trabajo
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá- Colombia.

Alba Rosa Fernández
Enfermera, PhD en Enfermería
Profesora Asociada
Universidad de los Andes Merida, Merida- Venezuela

Sandra Guerrero Gamboa
Enfermera, PhD en Enfermería
Directora del departamento de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá- Colombia

Guadalupe González de la O
Enfermera, Estudiante de doctorado en Enfermería
Docente
Universidad Autónoma Chapingo, Chapingo – México

Oscar William Aguinaga Benítez
Enfermero y psicólogo, Mg en Desarrollo educativo
Profesor Titular
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Yariela González Ortega
Enfermera, PhD en Enfermería
Docente
Editora de la Revista científica en enfermería enfoque
Universidad de Panamá, Panamá- República de Panamá

Yaneth Mercedes Parrado Lozano
Enfermera, PhD en Enfermería
Profesora Asociada
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

María Magdalena Alonso Castillo
Enfermera, PhD en Filosofía en psicología
Subdirectora de Posgrado e Investigación
Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey- México

Yolanda Vega Vega
Enfermera, Mg en Salud pública, Esp. en Gerencia Social
Profesora Asociada
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Amelia Marina Morillas Bulnes
Enfermera, PhD En Planificación y Gestión
Presidenta de la Red Peruana de Enfermería en Desarrollo Social
Profesora Principal
Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo – Perú

COMITÉ LOGÍSTICO XVII SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Ximena Sáenz Montoya
Enfermera, Mg en Enfermería
Profesora asociada
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Leonor Luna Torres
Enfermera, Mg en Educación y gerontología
Profesora asociada
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Yurian Lida Rubiano Mesa
Enfermera, PhD en Ciencias Sociales, niñez y Juventud
Profesor Asistente
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

María Erley Orjuela Ramírez
Enfermera, PhD en Salud Pública
Profesora asociada
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Luz Patricia Diaz Heredia
Enfermera, PhD en Enfermería
Vicedecana Académica Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

COMITÉ FINANCIERO

Lorena Chaparro Díaz
Enfermera, PhD en Enfermería
Directora del Centro de investigación y extensión
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Clara Virginia Caro Castillo
Enfermera, PhD en Enfermería
Directora del Posgrados disciplinar en Enfermería
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Villerland Rodríguez Gómez
Enfermera
Apoyo profesional en Investigación, Unidad de gestión de Investigación
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Diana Carolina Lopez Salcedo
Administradora de Empresas
Apoyo profesional en Extensión, Centro de Extensión e Investigación
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

Jenny Paola Blanco Sánchez
Enfermera, Mg en Enfermería con énfasis al Paciente crónico
Apoyo profesional en Investigación, Unidad de gestión de Investigación
Universidad Nacional de Colombia, Bogotá – Colombia

EQUIPO DE APOYO XVII SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Jhonathan Sebastían Celis Moreno
Estudiante becario Facultad de Enfermería.

Sergio Arley Lozano Aguilar
Estudiante becario Facultad de Enfermería.

David Matiz Vera
Estudiante becario Facultad de Enfermería.

Paula Jisetd Díaz Moncada
Estudiante Facultad de Enfermería.

Diana Katherine Alfonso Gamboa
Estudiante Facultad de Enfermería.

Jhon Alexander Pulido Achagua
Estudiante becario Facultad de Enfermería.

Diana Carolina Fajardo Ceballos
Estudiante Facultad de Enfermería.

Giussepe Dario Sanabria
Estudiante Facultad de Enfermería

Cristina Andrea Ramírez Agualimpia
Estudiante Facultad de Enfermería

Lury Yazmin Fandiño Herrera
Estudiante Facultad de Enfermería

Paula Andrea Bello Parada
Estudiante Facultad de Enfermería.

Oscar Yesid Cely Masias
Estudiante Facultad de Enfermería.

Otoniel Tibaná Acevedo
Estudiante Facultad de Enfermería.

María Victoria Valero Arias
Secretaria ejecutiva Centro de Extensión e Investigación.

Dora Ibeth Reyes Ayala
Secretaria ejecutiva Departamento
de Salud de los Colectivos.

Iván Alejandro Ceballos Galvis
Ingeniero de Sistemas.

Edinson Miguel Moreno Gamba
Ingeniero Industrial

AGRADECIMIENTOS

Comité Organizador

XVII Seminario Internacional de Cuidado
Investigación estrategia cualificadora del cuidado

Sea este el momento para agradecer a todas las personas que participaron en el XVII seminario Internacional de Cuidado “Investigación estrategia cualificadora del cuidado” los días 6 al 9 de noviembre. Se tuvo el gusto de contar con participantes de 9 países: México, Brasil, Venezuela, Perú, Costa rica, el salvador, Panamá, Estados Unidos y España. Todas las actividades programadas fueron exitosas y demostraron el compromiso e interés de las enfermeras por cualificar su práctica y soportarla en evidencia como fruto de la investigación. Se vislumbraron caminos posibles ante los nuevos retos de la práctica y la investigación para la generación de teorías de mediano rango que den respuesta a fenómenos del cuidado de la persona, la familia y los colectivos, se mostraron avances conceptuales y prácticos en variados escenarios lo que hace visible la articulación de la academia y el ejercicio profesional.

Agradecemos a la Vicerrectoría de Investigación, a la Dirección de Investigación de la Sede Bogotá y a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia por su apoyo económico al proyecto Código DIB No. 19004 XVII Seminario Internacional de Cuidado: Investigación estrategia cualificadora del cuidado, a través de la Convocatoria del Programa Nacional de difusión del conocimiento mediante eventos de investigación, creación e innovación 2013-2015.

De igual manera expresamos nuestro inmenso agradecimiento:

A cada uno de los miembros del Comité Científico, financiero y Logístico que tejieron día a día los hilos conducentes a la realización de este escenario para el fomento de la transferencia de conocimiento y la consolidación de redes en Enfermería e investigación.

A los grupos de investigación de cuidado y práctica, enfermería, salud familiar enfermería familiar y medición en salud y Cuidado de enfermería al paciente crónico por su apoyo incondicional en las gestiones de las movilidades y estadía de los invitados internacionales.

A nuestras colegas, Villerland Rodríguez Gómez, Lorena Chaparro Díaz y Sandra Guerrero Gamboa, por ser partícipes del equipo gestor, el motor y pilar fundamental para que el XVII Seminario Internacional de cuidado se desarrollará con éxito.

A nuestros docentes, estudiantes, monitores becarios, profesionales de apoyo, auxiliares, secretarias, personal de los servicios generales de la Facultad de Enfermería por su disposición en cada momento.

A los laboratorios Braun Medical S.A y BSN Medical LTDA, y a la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau capítulo Upsilon UN por su contribución a este magno evento.

¡Muchas gracias a todos y todas por permitir que la enfermería nacional e internacional brille con luz propia!

CONTENIDO

14 CONFERENCISTAS INVITADOS

16 PROGRAMA ACADÉMICO Y CIENTÍFICO XVII Seminario Internacional de Cuidado

16 Investigación: Estrategia cualificadora del cuidado

25 RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PONENCIA ORAL

26 RESUMEN TRABAJO GANADOR MENCIÓN FLORENCE NIGHTINGALE MODALIDAD PONENCIA ORAL

27 Uso de inhaladores de dosis medida en adultos de la consulta de neumología: Necesidad de educación de Enfermería para los pacientes

28 RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PONENCIA ORAL

29 Prácticas de autocuidado en gestantes con riesgo de contraer enfermedad de chagas en dos municipios de Boyacá. Colombia.

30 Uso de los servicios de salud para la detección oportuna de cáncer cervicouterino en estudiantes universitarias de San Luis Potosí

31 Modelo de adaptación de Roy en el baño en cama

33 Higiene: Una intervención de enfermería que promueve la comodidad en los pacientes críticos

34 Percepción del proceso salud-enfermedad y demanda del cuidado de la salud en comunidades rurales de Chimbote-Perú, 2011

35 Audición y contaminación sonora con la actitud hacia la salud auditiva en choferes de Chimbote – Perú 2011

36 Estudio de la oportunidad en la administración de medicamentos anticonvulsivantes en un servicio de pediatría en Bogotá

37 La etnografía un elemento articulador de la teoría y la práctica de enfermería

38 Estilo de vida de una comunidad rural del municipio de Tarqui (Huila) y su relación con la salud cardiovascular

39 Cuidado intersubjetivo de enfermería a padres de una niña en inminencia de muerte en la UCI-pediátrica, estudio de caso

40 TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PÓSTER COMENTADOS

41 RESUMEN TRABAJO GANADOR MENCIÓN FLORENCE NIGHTINGALE MODALIDAD POSTER COMENTADO

42 Factores de riesgo para adquirir la infección por el virus del papiloma humano en estudiantes universitarios en San Luis Potosí-México

43 RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD POSTER COMENTADO

44 Efecto de la aplicación de la estimulación multisensorial (ATVV) realizada por las madres en el modo adapatativo fisiológico del recién nacido pretermino

46 Sistema de administración segura de medicamentos en uci adulto, cardiovascular y coronario de la Fundación Clínica Shaio: una estrategia para la gestión de riesgo

47 El profesional de enfermería frente al sida como síndrome tóxico nutricional y oxidativo

49 Análisis de los conceptos de administración, gestión y gerencia de enf en américa latina

50 Intervención de enfermería en el proceso de convertirse en madre, en mujeres en posparto

51 Ambiente de la práctica de enfermería en instituciones de salud privadas y públicas de Bogotá y Bucaramanga

52 El cuidado de enfermería como estrategia de promoción y prevención en los cuidadodores de pacientes con enfermedad renal crónica de un clínica renal

53 Conducta en el rol, rol requerido y Rol percibido por los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización adultos, en un hospital de tercer nivel en la ciudad de Bogotá D. C.

54 Cuidado para el bienestar de mujeres con pérdida gestacional, en las Clínicas de Saludcoop de Cúcuta y Tunja, a la luz de la teoría de Kristen Swanson

55 Indicios de atención insegura error y evento adverso en una IPS de II nivel de Bogotá

56 Propiciando el contacto madre - recién nacido prematuro hospitalizado.

57 Intervención de enfermería orientada a prevenir úlceras por presión en personas con enfermedad cerebro-vascular en fase sub-aguda bajo el modelo de adaptación de callista Roy

59 Efectividad de una guía de cuidados de enfermería basada en el modelo de Betty Neuman, para prevenir el delirium en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidado intensivo adulto polivalente del Hospital Universitario de Neiva

60 Valoración de estrategias de afrontamiento al dolor crónico en personas con cáncer a nivel ambulatorio

61 Validación de material educativo para la promoción de estilos de vida saludable

62 Una mirada desde la ética del conocimiento de la enfermera en la administración de medicamentos

63 Ejercicio del Rol independiente de los profesionales de enfermería en una institución clínica privada y una pública de la ciudad de Bogotá

64 Del cuidar al autocuidarse: Propuesta para la implementación de un programa de intervención integral no farmacológica orientado a disminuir la probabilidad de presentar el "síndrome del cuidador"

66 Seguimiento clínico y microbiológico de quemaduras tratadas con mieles bioactivas de apis mellifera en población pediátrica

68 Análisis demográfico y fecundidad de los pueblos indígenas de antioquia según información de fuentes documentales

69 RESÚMENES DE PONENCIAS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

70 Grupo de investigación:
Cuidado de enfermería al paciente crónico

72 Grupo de investigación:
Cuidado y práctica en enfermería, salud familiar enfermería familiar y medición en salud

75 Grupo de investigación:
Gerencia en salud y enfermería

77 Grupo de investigación:
Cuidado perioperatorio

78 Grupo de investigación:
Salud y cuidado de los colectivos

79 Grupo de investigación:
Urgencias y cuidado crítico

81 GALERÍA FOTOGRÁFICA

CONFERENCISTAS INVITADOS

DR. JOSE VERDU SORIANO, PHD, MSCN, BSC, DUE(RN)

Doctor, Máster en Ciencias de la Enfermería, Bachelor en Enfermería, Diplomado en Enfermería por la Universidad de Alicante. Profesor titular de departamento de enfermería comunitaria, medicina preventiva y salud pública e historia de la ciencia de la Universidad de Alicante – España.

Líneas de investigación: epidemiología, prevención y tratamiento de las úlceras por presión, medición en enfermería.

Miembro del Grupo Balmis de Investigación en Salud Comunitaria e Historia de la Ciencia, Miembro del grupo de investigación para el Estudio y la Mejora de la Calidad en los Cuidados de las Úlceras Por Presión, experto en el manejo de la metodología cuantitativa en la investigación de en Enfermería

Miembro del Grupo WINTER (Wounds. INnovation, TEchnology and Research) del Departamento de Salud de Elche-Hospital General. Coordinador de la CONUEI (Conferencia Nacional de Consenso sobre ulceras de la Extremidad Inferior).

DRA. ELLEN GIARELLI, PHD, EDD, RN, MS, CRNP

Enfermera con título posdoctoral en oncología psicosocial y VIH/SIDA de la Universidad de Pensilvania. Profesora asociada al programa de doctorado en Enfermería de la Facultad de Enfermería y Profesiones de la Salud de la Universidad de Drexel, USA.

Cuenta con más de 15 años de experiencia en investigaciones con pacientes, familias y profesionales de la salud, estudiando trastornos médicos y necesidades en salud de las personas con trastornos genéticos diagnosticados en la infancia y el autocuidado de desórdenes genéticos crónicos.

Experta en teoría fundamentada y otras metodologías cualitativas, así como estrategias de vigilancia en salud publica especialmente en trastornos del espectro autista. Como Presidente de la Sociedad Internacional de Enfermeras en Genética (ISONG) en 2011-2012 y miembro del Comité de ética y el comité de política pública de ISONG, ha dado numerosas conferencias relacionadas con las implicaciones éticas, legales y sociales de los avances de la genética y las ciencias genómicas.

PROGRAMA ACADÉMICO Y CIENTÍFICO XVII SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

INVESTIGACIÓN: ESTRATEGIA CUALIFICADORA DEL CUIDADO

JUEVES 7 DE NOVIEMBRE DE 2013	
7:30 – 17:00	Inscripciones
8:00 – 9:00	Acto de Inaugural
Franja de practica para el cuidado fundamentada en la investigación	
9:00 – 9:20	Instrumentos de valoración del modelo HANC: Dimensión interpersonal y científico Clínica **Ponente: Mg. Sandra Guáqueta Parada, Mg en Educación - Grupo de investigación Urgencias y cuidado Crítico**
9:20 – 9:40	Validez de instrumentos para evaluar la relación interpersonal en la práctica del cuidado en UCI. **Ponente: Dra. Virginia Inés Soto Lesmes, PhD. En Enfermería – Universidad Nacional de Colombia- Grupo de investigación Cuidado y Práctica en enfermería, salud familiar enfermería familiar y medición en salud**
9:40 – 10:20	**Conferencia Central:** Enfermería Basada en la evidencia y toma de decisiones **Ponente: Dr. José Verdú Soriano,** PhD. En Ciencias de la Enfermería – Universidad de Alicante, España.
10:20 – 10:30	*Sesión de preguntas*
10:30 – 11:00	Refrigerio
11:00 – 11:20	Cuidado de heridas basado en evidencias **Ponente: Dra. Sandra Guerrero Gamboa, PhD en enfermería - Universidad Nacional de Colombia - Grupo de estudios e investigación para el cuidado del niño con heridas, estomas e incontinencias**
11:20 – 11:40	Higiene: Una intervención de enfermería que promueve la comodidad en los pacientes críticos **Ponente: Enf. Juan David Montenegro Ramírez, Candidato a Magister en Enfermería- Docente Instructor Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS)**
11:40 – 12:00	Cuidado intersubjetivo de enfermería a padres de una niña en inminencia de muerte en la UCI pediátrica, estudio de caso. **Ponente: Enf. Esp. Ruth Natalia Riaño Niño, Candidata a magister en Enfermería – Universidad de la Sabana.**

JUEVES 7 DE NOVIEMBRE DE 2013	
12:00 – 12:20	Cuidado humano en las unidades neonatales. **Ponente: Mg. Rosa Yolanda Munévar Torres, Magíster en enfermería - Universidad Nacional de Colombia - Grupo de investigación Cuidado Materno Perinatal**
12:20 – 12:30	*Sesión de preguntas*
12:30 – 14:00	Almuerzo libre
Franja de modelos de gestión del cuidado	
14:00 – 14:40	**Conferencia central:** Cuidados de enfermería de las personas con trastorno del espectro autista: la investigación y la práctica basada en la evidencia **Ponente: Dra. Ellen Giarelli, PhD en Oncología psicosocial y VIH/SIDA - Universidad de Drexel, USA.**
14:40 – 15:00	Modelo para abordar la carga del cuidado de la ECNT en Colombia. **Ponente: Dra. Lorena Chaparro Díaz, PhD en Enfermería - Universidad Nacional de Colombia - Grupo de investigación Cuidado de enfermería al paciente crónico**
15:00 – 15:10	*Sesión de preguntas*
15:10 – 15:20	Refrigerio
15:20 – 15:40	Modelo de Adaptación del Roy en el baño en cama **Ponente: Enf. José Manuel Flórez Ramos- Candidato a magister enfermería - Universidad Nacional de Colombia.**
15:40 – 16:00	Modelo de cuidado de enfermería en el Instituto Nacional de Cancerología (INC). **Ponente: Mg. Mabel Carrillo y Enf. Ruth Farías - Universidad Nacional de Colombia e Instituto Nacional de Cancerología - Grupo de investigación Cuidado de enfermería al paciente crónico**
16:00 – 16:10	*Sesión de preguntas*
16:10 – 18:10	Acto académico y social: Asamblea Ordinaria y Ceremonia de Inducción nuevos miembros Capítulo Upsilon Nu de la Sigma Theta Internacional, Sociedad de Honor de Enfermería.

VIERNES 8 DE NOVIEMBRE DE 2013	
7:30 – 12:00	Inscripciones
Franja nuevos retos de la práctica y la investigación en enfermería	
8:00 – 8:20	Aportes al cuidado de la salud cardiorrespiratoria **Ponente: Mg. Magda Lucía Flórez Flórez, Magister en Enfermería - Universidad Nacional de Colombia - Grupo de investigación Cuidado para la salud Cardiorrespiratoria**
8:20 – 8:40	Alianzas en investigación para el desarrollo de la práctica de Enfermería. **Ponente: Dra. Yaneth Mercedes Parrado Lozano, PhD en Enfermería – Universidad Nacional de Colombia- Grupo de investigación Cuidado y Práctica en enfermería, salud familiar enfermería familiar y medición en salud e historia en Enfermería.**
8:40 – 9:00	Uso de inhaladores de dosis medida en adultos de la consulta de neumología: Necesidad de educación de Enfermería para los pacientes. **Ponente: Susana Mendoza Ballesteros, Estudiante de Enfermería – Universidad del Norte.**
9:00 – 9:10	*Sesión de preguntas*
9:10 – 9:30	Refrigerio
9:30 – 9:50	Prácticas de autocuidado en gestantes con riesgo de contraer enfermedad de Chagas en dos municipios de Boyacá- Colombia **Ponente: Fred Gustavo Manrique Abril, PhD en Salud Pública – Universidad Nacional de Colombia- Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC.**
9:50 – 10:10	El Cuidado Cultural una oportunidad de transcender la salud en las comunidades **Ponente: Dra. Lucero López Díaz, PhD en Enfermería – Universidad Nacional de Colombia- Grupo de investigación Cuidado Cultural de la Salud**
10:10 –10:50	**Conferencia Central:** Conocimiento en genética y competencia clínica: Aprendizaje de la enfermería genética a través de la cultura popular. **Ponente: Dra. Ellen Giarelli, PhD en Oncología psicosocial y VIH/SIDA - Universidad de Drexel, USA.**

VIERNES 8 DE NOVIEMBRE DE 2013	
10:50 – 11:20	Enfermería y Genética: Exigencias Retos y Posibilidades **Ponente: Dra. Pilar Amaya Rey, PhD en Filosofía – Universidad Nacional de Colombia- Grupo de investigación Cuidado y Práctica en enfermería, salud familiar enfermería familiar y medición en salud**
11:20- 11:30	*Sesión de preguntas*
11:30 – 11:50	La Etnografía un elemento articulador de la teoría y la práctica de Enfermería. **Ponente: Mg. Luz Dary Mejía Ituyan, Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar – Universidad Nacional de Colombia.**
11:50 – 12:10	Percepción del proceso Salud – Enfermedad y demanda del cuidado de la salud en comunidades rurales de Chimbote-Perú 2011. **Ponente: Dr. Juan Miguel Ponce Loza, PhD en Salud Pública – Universidad Nacional del Santa, Chimbote, Nuevo Chimbote – Perú.**
12:10 – 12:20	*Sesión de preguntas*
12:20 – 13:00	Lobby: Sesión de posters comentados
13:00 – 14:00	Almuerzo Libre
Franja de aspectos éticos, bioéticos y legales del cuidado	
14:00 – 14:20	Conflictos éticos que se presentan a las enfermeras en 3 IPS en Bogotá. **Ponente: Dra. Gloria Lucía Arango Bayer- PhD en Bioética – Universidad Nacional de Colombia- Grupo de investigación Gerencia en Salud y Enfermería.**
14:20 – 14:40	Aporte de la investigación histórica al abordaje de los problemas sociales. **Ponente: Docente- Facultad de Ciencia Humanas Universidad Nacional de Colombia – Grupo de Historia**
14:40 – 15:00	Estudio de la oportunidad en la administración de medicamentos anticonvulsivantes en un servicio de pediatría en Bogotá. **Ponente: Mg. Leydi Mariela Bareño Marín – Magister en enfermería con énfasis en gerencia en salud y enfermería – Instituto de ortopedia infantil Roosevelt**
15:00 – 15:40	**Conferencia central:** Paradigma de los cambios posturales en enfermería **Ponente: Dr. José Verdú Soriano, PhD. En Ciencias de la Enfermería – Universidad de Alicante, España.**

VIERNES 8 DE NOVIEMBRE DE 2013	
15:40 – 15:50	*Sesión de preguntas*
15:50 – 16:00	Refrigerio
Franja de practica para el cuidado fundamentada en la investigación	
16:00 – 16:20	Estilo de vida de una comunidad rural del municipio de Tarqui (Huila) y su relación con la Salud Cardiovascular. **Ponente: Mg. Rosa Nury Zambrano Bermeo. Magister en Enfermería con Énfasis en cuidado para la salud cardiovascular – Universidad Nacional de Colombia y Universidad Santiago de Cali**
16:20 – 16:30	*Sesión de preguntas*
16:30 – 17:30	Lanzamiento de publicaciones Facultad de Enfermería Revista ComUNcuidado
17:30 – 18:30	Encuentro de Egresados de la Facultad: Conversatorio Junta ADEXUN
18:30 – 19:30	**Celebración de los 55 años de Facultad de Enfermería** Evento cultural y social

SÁBADO 9 DE NOVIEMBRE DE 2013	
Franja de individuos y colectivos: de la academia a la práctica de enfermería	
8:00 – 8:20	Trayectoria cuidado perioperatorio: una década innovando Ponente: Dra. Renata Virginia González Consuegra, PhD en Salud Pública – Universidad Nacional de Colombia- Grupo de investigación cuidado perioperatorio y Cuidado para la salud Cardiorrespiratoria
8:20 – 8:40	Evaluación del programa de control de la tuberculosis en una localidad de la ciudad de Bogotá D.C. Importancia desde la práctica de Enfermería **Ponente: Enf. Yeimy Lorena Muñoz Castaño – Universidad Nacional de Colombia - Grupo de investigación salud y cuidado de los colectivos.**

8:40 – 9:00	Relación de la Razón Enfermero-Paciente con los indicadores de calidad de la atención de enfermería en 6 UCI de Bogotá e Ibagué **Ponente: Dra. Gloria Lucía Arango Bayer- PhD en Bioética – Universidad Nacional de Colombia- Grupo de investigación Gerencia en Salud y Enfermería.**
9:00 – 9:10	*Sesión de preguntas*
9:10 – 9:30	Audición y contaminación sonora con la actitud hacia la salud auditiva en choferes de Chimbote- Perú 2011 **Ponente: Mg. Diana Gissela Guibovich Arroyo. Magister en Enfermería - Universidad Nacional del Santa, Chimbote, Nuevo Chimbote – Perú.**
9:30 – 9:50	Las condiciones de trabajo de los Cuidadores: Un factor clave en la seguridad del Paciente **Ponente: Mg. Maria Amparo Lozada. Mg en Salud Ocupacional – Universidad Nacional de Colombia- Grupo de investigación salud y trabajo.**
9:50 – 10:10	Uso de los servicios de salud para la detección oportuna de Cáncer Cervicouterino en estudiantes universitarias de San Luis de Potosí **Ponente: José Juan Escamilla Zamudio, Estudiante de licenciatura en Enfermería y obstetricia Universidad Nacional Autónoma de México.**
10:10 – 10:30	*Sesión de preguntas*
10:30 – 11:00	Refrigerio
11:00 – 11:40	Ceremonia de premiación – Entrega de distinciones
11:40 – 12:00	Acto cultural de cierre

TRABAJOS PRESENTADOS EN POSTER. XVII SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Número	Título del póster	Autor
1	Efectos de la aplicación de la estimulación multisensorial (ATVV) realizada por las madres en el modo adaptativo fisiológico del recién nacido pretérmino	Enf. Mg. (C) Adriana Raquel Taborda Ortiz
2	Sistema de administración segura de medicamentos en UCI Adulto, Cardiovascular y Coronario de la Fundación Clínica Shaio: Una estrategia para la gestión de riesgo	Enf. Andrés Martínez Guerrero
3	El profesional de enfermería frente al SIDA como Síndrome Tóxico Nutricional y Oxidativo	Enf. Mg. (P) Astrid Paola López V. Enf. PhD. Fred Gustavo Manrique Abril

4	Análisis de los conceptos de administración, gestión y gerencia de Enf en América Latina	Enf. Mg. Clara María Garzón Rodríguez
5	Intervención de Enf en el proceso de convertirse en madre, en mujeres en posparto	Enf. Claudia María Moreno Mojica Enf. Angélica María Ospina Romero
6	Ambiente de la práctica de enfermería en instituciones de salud privadas y públicas de Bogotá y Bucaramanga	Enf. Olga Lucia Laverde Enf. Gloria Carvajal Carrascal Enf. Ligia Patricia Arroyo Marles
7	El cuidado de Enf como estrategia de promoción y prevención en los cuidadores de pacientes con Enf Renal Crónica de una Clínica Renal	Enf. Mg. Haidy Rocío Oviedo Córdoba Enf. Mg. Aneth Rivas Castro Enf. Esp. Mónica Caballero Zambrano
8	Conducta en el Rol, rol requerido y rol percibido por los profesionales de Enf en los servicios de Hospitalización adultos, en un hospital de 3er Nivel en la ciudad de Bogotá D.C.	Enf. Mg. Johana Constanza Gómez Espinoza
9	Cuidado para el bienestar de mujeres con pérdida gestacional, en las clínicas de Saludcoop de Cúcuta y Tunja, a la luz de la teoría de Kristen Swanson	Enf. Lucero del Mar Lizcano Pabón Enf. Edna Lucia Guerrero Cortés
10	Indicios de atención insegura error y evento adverso en una IPS de II nivel de Bogotá	Enf. Mg. Martha Garzón Rodríguez
11	Propiciando el contacto madre- recién nacido prematuro hospitalizado	Enf. Mg. Melva Patricia Ocampo González Enf. Ángela P. Gallo Betancurt Enf. Johana Cano Enf. Henry Cerón
12	Intervención de Enf orientada a prevenir UPP en personas con Enf cerebro-vascular en fase subaguda bajo el Modelo de Adaptación de Callista Roy	Enf. Mg. (C) Nubia Esperanza Hernández Enf. PhD. María Elisa Moreno
13	Efectividad de una guía de cuidados de Enf basada en el Modelo de Betty Neuman, para prevenir el delirium en pacientes hospitalizados en la UCI Adulto polivalente del Hospital Universitario de Neiva	Enf. Mg. Luz Omaira Gómez Tovar Enf. Mg. Luis Humberto Rodríguez

14	Factores de riesgo para adquirir la infección por el virus del Papiloma Humano en estudiantes universitarios en San Luis de Potosí-México	Est. Enf. José Juan Escamilla Z. Enf. PhD. Yolanda Terán Figueroa Enf. PhD. Sandra Olimpia Gutiérrez E. Est. MD. Alejandra Núñez Badillo Profesor Élfego Ramírez Flórez
15	Valoración de estrategias de afrontamiento al dolor crónico en personas con cáncer a nivel ambulatorio	Enf. Mg. Julián Andrés Barragán Becerra Enf. Geraldine Almanza Rodríguez
16	Validación de Material educativo para la promoción de estilos de vida saludable	Enf. Mg. Lina Fernanda Barrera Sánchez Enf. Mg. Giomar M. Herrera Amaya
17	Una mirada desde la ética del conocimiento de la enfermera en la administración de medicamentos	Enf. Mg. Sara Caro Ríos Enf. Mg. Roxana De las Salas Martínez Enf. Daniela Díaz Agudelo Enf. Esteyci Gutiérrez Enf. Cindy Lemus Enf. Saray Quintero
18	Ejercicio del Rol Independiente de los profesionales de Enfermería en una institución clínica privada y una pública de la ciudad de Bogotá	Enf. Angélica Capera Enf. Stella Santana Enf. Andrés Rincón Enf. Gloria Carvajal
19	Del cuidar al autocuidarse: propuesta para la implementación de un programa de intervención integral no farmacológica orientado a disminuir la probabilidad de presentar el “síndrome del cuidador”	Enf. María Fernanda Lara Enf. Wilson Daniel Ossa Pérez Enf. Diana Carolina Rodríguez Enf. Sandra Viviana Vargas
20	Seguimiento clínico y microbiológico de quemaduras tratadas con mieles bio-activas de Apis Mellifera en población pediátrica	Enf. PhD. Sandra Guerrero Gamboa Enf. Carmen Helena Pinto S Enf. Yesly Johana Rincón Torres Enf. Dulay Estefany Vargas Buitrago
21	Análisis Demográfico y fecundidad de los pueblos indígenas de Antioquia según información de fuentes documentales	Enf. Hugo Alberto Munera G. Enf. María Mercedes Arias V. Enf. Alejandra Milena Valencia Enf. Erika María Valencia C.

RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PONENCIA ORAL*

* El contenido de los resúmenes es responsabilidad de los correspondientes autores

RESUMEN TRABAJO GANADOR MENCIÓN FLORENCE NIGHTINGALE MODALIDAD PONENCIA ORAL

USO DE INHALADORES DE DOSIS MEDIDA EN ADULTOS DE LA CONSULTA DE NEUMOLOGÍA: NECESIDAD DE EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA PARA LOS PACIENTES

Susana Mendoza Ballesteros
Estudiante de Enfermería – Universidad del Norte

INTRODUCCIÓN

Los inhaladores de dosis medida son la base para el control del asma y la EPOC. El uso correcto de los mismos es clave para una terapia efectiva.

OBJETIVOS

Describir el uso de inhaladores de dosis medida en pacientes adultos de consulta de neumología.

Identificar las necesidades de educación de enfermería para pacientes que usan medicamentos inhalados.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio Descriptivo transversal que evaluó 131 pacientes adultos con enfermedades respiratorias que utilizaban inhaladores de cartucho presurizado con o sin inhalocámara, asistentes a dos instituciones de salud del Departamento del Atlántico. Se aplicó un cuestionario que incluía una lista de chequeo que permitió evaluar la técnica.

RESULTADO

Menos del 1% usó la técnica perfecta, el 26.6% de forma adecuada y el 72,38% inadecuado. De los 131 pacientes, 105 utilizaban inhaladores sin inhalocámara, de los cuales 27,6% realizó una técnica inadecuada y 26 que utilizaron inhalador con inhalocámara, el 19.24% realizó una técnica adecuada.

DISCUSIÓN

Menos del 1% usa de manera perfecta los inhaladores, el 26.6% de manera adecuada. Estos datos son similares a los reportados por Khassawneh y Cols. (1), quienes encontraron que el 25.4% (144/193), los usa correctamente.

CONCLUSIONES

La tasa de uso perfecto de la técnica es baja menos de 1% y el 26.6% lo usa de manera adecuada, con fallas en la mayoría de los pasos de la técnica de uso.

Es necesaria la enseñanza continua de la técnica de uso por parte de Enfermería.

Son necesarios los programas institucionales de Cuidado Respiratorio.

PALABRAS CLAVE:

Inhaladores de cartucho presurizado, Colombia, Educación de Enfermería.

RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PONENCIA ORAL

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN GESTANTES CON RIESGO DE CONTRAER ENFERMEDAD DE CHAGAS EN DOS MUNICIPIOS DE BOYACÁ. COLOMBIA.

Dr. Fred Gustavo Manrique Abril
PhD en Salud Pública
Universidad Nacional de Colombia

Mg. Giomar Maritza Herrera Amaya
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia UPTC

INTRODUCCIÓN

Se considera que el bajo nivel de conocimientos, la pobreza y la convivencia con animales domésticos constituyen factores condicionantes para la transmisión de enfermedad de Chagas.

OBJETIVOS

Describir prácticas de autocuidado, conocimientos y factores de riesgo en una muestra de gestantes seronegativas con riesgo de adquirir enfermedad de Chagas en dos municipios de alta prevalencia en Boyacá, Colombia.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio de corte transversal analítico muestra conformada por 154 gestantes, mediante muestreo secuencial aleatorio por conveniencia y recolección de datos a través de encuesta estructurada. Se estimaron frecuencias, promedios estratificados, con sus medidas de dispersión

RESULTADO

Predominio de factores de riesgo relacionados con permanencia en el municipio por más de un año (97%), hacinamiento (3,2%), convivencia con animales domésticos (73%) y silvestres (90%), presencia de posibles reservorios de insectos (61%) y cercanía de vegetación peridomiciliar (78%). Se encuentra diferencia estadística significativa entre los dos municipios.

DISCUSIÓN

No solo la apropiación de conocimientos de las gestantes con bajo nivel de conciencia y conocimiento, sino el disponer de un entorno que permitan mejorar las condiciones de vida y mantener el interés en el cuidado de salud, es requerida, dando paso a la formulación de estrategias de intervención desde y hacia la comunidad.

CONCLUSIONES

La población estudiada tiene conocimientos limitados sobre la enfermedad, vector y frecuencias significativas, omite adelantar prácticas básicas de autocuidado, aunque demuestra interés en colaborar y en apropiar conocimientos y prácticas de autocuidado generales y específicas, con el propósito de mejorar la protección a través de medidas preventivas.

PALABRAS CLAVE:

Enfermedad de Chagas, autocuidado, conocimientos, actitudes, prácticas en salud.

USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA DETECCIÓN OPORTUNA DE CÁNCER CERVICOUTERINO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE SAN LUIS POTOSÍ

José Juan Escamilla Zamudio
Estudiante de licenciatura en Enfermería y obstetricia
Universidad Nacional Autónoma de México

INTRODUCCIÓN

El cáncer cérvico-uterino (CaCu) es una enfermedad curable, siempre y cuando, ésta se detecte en estadios tempranos, donde la intervención sea local y bien definida, en México (2010) se reportaron 3,959 muertes relacionadas al CaCu, cifras muy altas a pesar de la promoción que en los servicios para la detección oportuna.

OBJETIVO

Identificar el uso de los servicios de salud para la detección oportuna de CaCu en las alumnas de la licenciatura de Enfermería perteneciente a la Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio cuantitativo de corte transversal, realizado de junio a julio de 2013 en la Facultad de Enfermería de la UASLP. Se estudió al universo (404) de las alumnas de la carrera de Licenciado en Enfermería matriculadas en el ciclo escolar 2012-2013 Instrumento validado por investigadores de la UASLP y el Instituto Nacional de Salud Pública de México. Para fines de este trabajo se incluirán solamente los apartados de: datos generales, conocimiento de la prueba de Papanicolaou y uso de los servicios de salud para la detección oportuna de CaCu.

RESULTADO

El 90.7% de las alumnas tienen conocimientos acerca de lo que es la prueba del Papanicolaou (PAP) y su utilidad, sin embargo sólo el 23% han hecho uso de los servicios y el 8.4% se ha realizado la prueba de VPH.

DISCUSIÓN

Se ha demostrado que la mortalidad por CaCu es más elevada entre las mujeres cuyo acceso a los servicios de salud es limitado. Algunos estudios realizados en México por Aguilar, Angulo, Salinas, Leyva y Lazcano (2003), muestran que las mujeres incrementan la utilización de la prueba ante la presencia de algún síntoma ginecológico.

La mayoría de las estudiantes encuestadas tuvieron conocimiento acerca de la prueba de PAP y su utilidad, sin embargo la mayoría de las que han iniciado su vida sexual no se han realizado ninguna prueba para la detección oportuna de CaCu.

PALABRAS CLAVE:

Cáncer cérvico-uterino, citología cervicouterina ,Papanicolaou.

MODELO DE ADAPTACIÓN DE ROY EN EL BAÑO EN CAMA

Enf. José Manuel Flórez Ramos
Candidato a magister enfermería - Universidad Nacional de Colombia

Dra. Renata Virginia González Consuegra
PhD en Salud Pública – Universidad Nacional de Colombia

Kennedy Guerra
Médico, anestesiólogo, especialista en medicina crítica y cuidados intensivos.
Unidad de Cuidados Intensivos Clínica Medellín

INTRODUCCIÓN

Dentro de las intervenciones básicas que se realizan diariamente al PCCV, se encuentra el baño en cama, frecuentemente realizado en UCI, se recomienda hacerlo siguiendo parámetros fisiológicos y clínicos, ya que de esta manera se reduce el riesgo de eventos adversos, la estancia hospitalaria y los costos para el sistema de seguridad social (1). Sin embargo, existen pocos datos sobre la adaptación hemodinámica que se pueden presentar en el PCCV por el baño en cama en términos de adaptación fisiológica. En el ámbito de la enfermería clínica asistencial es difícil encontrar argumentación teórica para los problemas cotidianos de la práctica, más aún cuando se trata de pacientes críticos; en la UCI los profesionales de enfermería tienden a hacer uso del conocimiento prestado de otras disciplinas y les resulta muy complejo tomar elementos teóricos propios, ya que en general lo consideran confuso y poco aplicable en la práctica clínica (2). Así, es complejo analizar desde la perspectiva disciplinar de enfermería, un fenómeno específico de la práctica cuyo origen es fisiológico. A pesar de los pocos elementos teóricos propios con los que se cuenta en este campo, es claro que el fenómeno de interés en esta investigación concierne por completo a la disciplina, dado que constituye una respuesta directa a una intervención cotidiana de cuidado planeada y ejecutada por enfermería.

El Modelo de Adaptación de Roy, es el soporte conceptual de la presente investigación, a través del cual, se logra la comprensión de la adaptación del PCCV durante la realización del baño en cama, dado que este, es considerado como un estímulo contextual o externo que genera en el PCCV una respuesta, en este caso en el modo fisiológico identificado como proceso de adaptación. Al respecto, en la literatura no se han encontrado trabajos científicos que evalúen la respuesta adaptativa en el modo fisiológico ocasionada por la intervención del baño en cama en el PCCV, por tanto, los resultados de esta investigación constituyen una evidencia científica en el cuidado de enfermería para la elaboración de planes de cuidado en el PCCV.

OBJETIVO

Evaluar los efectos de dos tipos de baño en cama: seco y tradicional, frente a la respuesta adaptativa en modo fisiológico en paciente crítico cardiovascular (PCCV).

MÉTODO

Diseño cuasi-experimental, de intervención con pre-prueba y pos-prueba, en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Clínica Medellín: el grupo experimental 36 pacientes a quienes se les realizó baño en cama seco y grupo control 36 pacientes a quienes se les realizó baño en cama tradicional. Se utilizaron los estadísticos: Wilcoxon, U de Mann Whitney y el modelo de dos factores, con medidas repetidas en un factor.

RESULTADOS

Se encontró efecto benéfico durante la realización del baño en cama en seco, puesto que los indicadores tensión arterial y frecuencia respiratoria no presentaron respuestas inefectivas ($p=0.03$ y $p=0.013$ respectivamente), además las variables duración del baño y cuidados adicionales fueron satisfactorias en comparación al baño en cama tradicional.

CONCLUSIÓN

Se logró la construcción de los indicadores de adaptación positiva que miden la respuesta adap-

tativa en el modo fisiológico según los postulados teóricos del modelo de adaptación de Roy al tener en cuenta los parámetros fisiológicos que repercuten en la hemodinámica del PCCV.

Se encontró efecto benéfico en términos de respuesta adaptativa durante la realización del baño en cama en seco, puesto que los indicadores TA y FR no presentaron respuestas inefectivas (p=0.03 y p =0.013 respectivamente), el primer indicador fue medido a través de la PAS, PAD y PAM, además las variables duración del baño y cuidados adicionales fueron satisfactorias en comparación al baño en cama tradicional.

Los indicadores fisiológicos FC y PVC presentaron cambios durante la realización del baño, los cuales tuvieron implicaciones estadísticas más no clínicas. La OP se mantuvo para los dos tipos de baño y no presento cambios estadísticamente significativos.

Al comparar la respuesta de adaptación fisiológica medida por lo indicadores, se observa que durante la realización del baño en cama tradicional se produce respuesta inefectiva manifestada por hipertensión y taquipnea mientras que en el baño en cama en seco no se produce dichas respuestas.

Tras controlar el efecto de la duración del baño en cama, se concluye que la TA tiene una relación con el tipo de baño en cama (p=0.001), por lo tanto a mayor tiempo gastado se puede producir una respuesta inefectiva manifestada por hipertensión arterial. La FR no se encuentra linealmente relacionada con la duración del baño en cama (p=0,942), por ende su aumento durante la realización del baño en cama en seco se debe a otras causas.

Durante y después del baño en cama se realizan cinco veces más los cuidados adicionales en el baño tradicional que en el seco (p=0,000984). Los cuidados adicionales más frecuente, fueron la administración o modificación del soporte vasoactivo o inotrópico y la modificación de parámetros o dispositivos ventilatorios.

Por todo lo anterior, los resultados permiten recomendar el uso del baño en cama en seco en el PCCV, en virtud de los efectos benéficos que facilitan procesos de adaptación, contribuyendo de la misma manera a cualificar el cuidado de enfermería en este tipo de pacientes.

PALABRAS CLAVE:

Teoría de Enfermería, cuidados Críticos, procedimientos quirúrgicos cardiovasculares, baños, hemodinámica.

HIGIENE: UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA QUE PROMUEVE LA COMODIDAD EN LOS PACIENTES CRÍTICOS

Enf. Juan David Montenegro Ramírez
Candidato a Magister en Enfermería
Docente Instructor Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS)

Dra. Gloria Carvajal Carrascal
PhD. en Enfermería.
Profesora Asistente. Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Universidad de La Sabana

INTRODUCCIÓN

Los pacientes hospitalizados en entornos críticos requieren la provisión de cuidados de enfermería para satisfacer sus necesidades básicas. Las intervenciones encaminadas a satisfacer las necesidades de higiene son cuidados de enfermería, inherentes al rol profesional y que actualmente se omiten o se delegan por considerarles de poco valor, sin tener en cuenta que constituyen indicadores de resultado en los pacientes y de la calidad de atención

OBJETIVO

Brindar comodidad relacionada con la necesidad de higiene a través de la intervención de enfermería en pacientes hospitalizados en una unidad de cuidado intensivo en la ciudad de Bogotá, Colombia.

MÉTODO

La propuesta de gestión de cuidado fue elaborada con la metodología del marco lógico permeado por un marco teórico fundamentado a la luz de la comodidad propuesta por Katharine Kolcaba donde cada concepto como lo es el alivio, la tranquilidad y la trascendencia sustenta la elaboración, ejecución y evaluación de la guía que promueve la comodidad a través de la intervención de enfermería: “higiene en el paciente crítico”. Verificada por el medio de la lista de chequeo (que evalué los aspectos con detalle contenidos en la guía).

RESULTADOS

Los resultados se organizaron con la evaluación de cada aspecto contenido en la lista de chequeo la cual contiene indicadores NOC que miden la tranquilidad, el alivio y la trascendencia en un contexto físico, psicoespiritual, ambiental y sociocultural.

CONCLUSIONES

El contenido teórico que presenta el proyecto, permite al paciente la satisfacción de sus necesidades enmarcadas en la relación enfermero – paciente; la implementación de Higiene: Una Intervención De Enfermería Que Promueve La Comodidad En Los Pacientes Críticos, esta orientada a ver el paciente como un ser holístico donde se promueve la dignidad y el bienestar teniendo como resultado satisfacer la necesidad de alivio, tranquilidad y trascendencia.

PALABRAS CLAVE:

Higiene, comodidad, cuidado crítico, enfermería.

PERCEPCIÓN DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD Y DEMANDA DEL CUIDADO DE LA SALUD EN COMUNIDADES RURALES DE CHIMBOTE-PERÚ, 2011.

Dr. Juan Miguel Ponce Loza
PhD en Salud Pública
Universidad Nacional del Santa, Chimbote, Nuevo Chimbote – Perú

INTRODUCCIÓN

En la sociedad coexisten diversas conceptualizaciones y prácticas de salud, generando demandas de cuidado según su percepción de la salud-enfermedad, que generalmente es asimétrico a los servicios de salud, quienes parecen estáticos frente a los cambios sociales y dinámica de las comunidades sobre su salud.

OBJETIVOS

Conocer la relación entre percepción del proceso salud-enfermedad con las demandas de cuidado de la salud en las comunidades rurales del distrito de Chimbote, 2011

MATERIALES Y MÉTODO

La población estuvo conformada por 88 pobladores (76% de la población total), madres mayores de 18 años, con hijo(s) menor(es) de 5 años, residencia permanente en la comunidad. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y entrevista. El riesgo relativo (Odd Ratio) y ji cuadrada (x2) se utilizaron para relacionar entre percepción y demanda del cuidado.

RESULTADO

La mayoría tiene una percepción biológica del proceso salud-enfermedad (59,1%), seguido de la ecológica (35,2%) e, histórico social (5,7%). Prevalece una demanda de cuidado clínico asistencial (49,9%), de autoatención (38,6%) y, lo espiritual 20,5%. La percepción del proceso salud-enfermedad se relaciona significativamente con las demandas de cuidado de la salud (p=0,0245), y existe 3 veces más riesgo que los pobladores demanden un cuidado clínico asistencial si la percepción es biológica (OR=3,2).

DISCUSIÓN

Los servicios de salud ejercen un enfoque clínico-biologista, que busca la solución a la enfermedad, perdiendo el contexto de la persona; sin considerar los procesos sociales, que determinan el proceso salud- enfermedad.

CONCLUSIONES

Los pobladores perciben el proceso salud-enfermedad como producto de variables biológicas, ecológicas e histórico sociales, conllevándoles a prácticas de la salud alternativa y tradicional, lo que implica viabilizar estrategias de salud incluyentes y equitativas, que involucren a la población en sus dimensiones sociales y culturales.

PALABRAS CLAVE:

Salud; Enfermedad; Atención a la Salud; Enfermería en Salud Comunitaria.

AUDICIÓN Y CONTAMINACIÓN SONORA CON LA ACTITUD HACIA LA SALUD AUDITIVA EN CHOFERES DE CHIMBOTE – PERÚ 2011

Mg. Diana Gissela Guibovich Arroyo
Magister en Enfermería
Universidad Nacional del Santa, Chimbote, Nuevo Chimbote – Perú

INTRODUCCIÓN

La contaminación ambiental se ha constituido en uno de los mayores problemas que resolver si queremos que la especie humana sobreviva, sin embargo no se ha tomado en cuenta que en las actuales ciudades el ruido es un agente que se encuentra presente durante casi todos los días; como consecuencia del avance de la tecnología industrial, del proceso de urbanización en las ciudades, del aumento del parque automotor y de la falta de una adecuada planificación vial.

OBJETIVOS

Conocer la relación entre el nivel de conocimiento de audición y contaminación sonora con la actitud hacia la salud auditiva en los choferes de camionetas rurales de las empresas de transporte público del distrito de Chimbote.

MATERIALES Y MÉTODO

La muestra estuvo conformada por 227 choferes, de 10 empresas. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta. El ji cuadrada (x2) y la correlación de Pearson (r) se utilizaron para relacionar el nivel de conocimiento sobre audición y contaminación sonora con la actitud hacia la salud auditiva.

RESULTADO

Existe una proporción significativa de choferes con una actitud menos positiva (55,1%) hacia la salud auditiva. Existe una relación estadística altamente significativa entre el nivel de conocimiento de audición y contaminación sonora con la actitud hacia la salud auditiva de los choferes (p=0,018). A menor nivel de conocimiento, la tendencia de la actitud será menos positiva hacia la salud auditiva (r=0,24).

DISCUSIÓN

El nivel de conocimiento de los chóferes de camionetas rurales adquiridos a través de su formación cultural o aprendizaje social, van a estar estrechamente relacionados con las actitudes que asuman.

CONCLUSIONES

Una actitud menos positiva y un nivel de conocimiento malo, aumentan el riesgo de daño a la salud auditiva en los choferes y población en general.

PALABRAS CLAVE:

Salud auditiva; contaminación sonora; enfermería ocupacional.

ESTUDIO DE LA OPORTUNIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ANTICONVULSIVANTES EN UN SERVICIO DE PEDIATRÍA EN BOGOTÁ

Mg. Leydi Mariela Bareño Marín
Magister en enfermería con énfasis
en gerencia en salud y enfermería
Universidad Nacional de Colombia
Instituto de ortopedia infantil Roosevelt

INTRODUCCIÓN

Una de las actividades de mayor relevancia para enfermería por los riesgos que implica, por su efecto en la recuperación o alivio de los pacientes y por tratarse probablemente de aquella que más tiempo demanda al profesional es la administración de medicamentos, fundamental en el tratamiento, rehabilitación y restablecimiento de la salud de los individuos.

La administración de medicamentos en enfermería, además de ser un tema de actualidad, tiene una relación directa en la calidad de los servicios de salud y es un indicador de la efectividad en el cuidado de enfermería[1].

OBJETIVOS

Describir los elementos de estructura, proceso y resultado de la atención de enfermería relacionados con la oportunidad en la administración de medicamentos anticonvulsivantes en un servicio de pediatría de Bogotá.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño descriptivo con dos componentes: univariado y bivariado. La unidad de observación estuvo constituida por periodos de 12 horas (150 periodos en total). Los datos se obtuvieron a través de la observación continua (24 horas) entre los meses de Abril y Junio del año 2012. Se diseñó y utilizó un formato en el que se consignaron sistemática y ordenadamente los datos.

RESULTADOS

Existe un protocolo disponible para la administración de medicamentos, alta disponibilidad de medicamentos anticonvulsivantes y una razón paciente-enfermero promedio de 24:1. En proceso se encontró baja variabilidad, puntualidad en la administración e interrupciones ocasionadas fundamentalmente por llamadas telefónicas. En relación a resultado en el 62% de los turnos no se presentaron eventos convulsivos. No se encontraron correlaciones fuertes en los diferentes contextos entre las variables de estructura y proceso, con la variable de RESULTADO

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La oportunidad en la administración de medicamentos ha sido poco explorada en general y particularmente en enfermería, a pesar de ser considerado uno de los procesos más críticos en las organizaciones de salud por sus efectos sobre la seguridad de los pacientes y la efectividad de los tratamientos. Este es, hasta lo que se sabe, el primer estudio en Colombia en donde se trabaja el concepto de oportunidad como indicador de calidad para el proceso de administración de medicamentos por parte de enfermería.

PALABRAS CLAVES

Enfermería, Calidad de la atención en Salud, anticonvulsivante (Fuente: DeCS, BIREME). Oportunidad, administración de medicamentos

1 Gómez O, Carrillo M. Administración Segura de Medicamentos: Un momento de cuidado. En G.D.C.F.D. Enfermería. Avances en el Cuidado de Enfermería. Bogotá, 2010, p. 213.

LA ETNOGRAFÍA UN ELEMENTO ARTICULADOR DE LA TEORÍA Y LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

Mg. Luz Dary Mejía Ituyan
Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar
Universidad Nacional de Colombia

Dra. Lucero López Díaz
PhD en Enfermería
Universidad Nacional de Colombia
Grupo de investigación Cuidado Cultural de la Salud

INTRODUCCIÓN

Optar por la etnografía es aceptar el reto de vincular la teoría y la investigación en la interpretación de fenómenos de la práctica enfermera, tratando de reflejar lo que el observador vio, oyó y sintió en "el campo" frente las realidades observadas[2].

OBJETIVO

Describir el recorrido metodológico del estudio etnográfico realizado con familias en situación de pobreza con personas ancianas que padecían limitación física.

MATERIALES Y MÉTODOS

Etnografía realizada con 20 colaboradores generales y 10 familias (7 generales y 3 claves), que utilizó la estrategia de muestreo mixta, y un análisis de datos apoyada en la propuesta de Leininger complementada con la creatividad de las investigadoras.

RESULTADOS

El diseño etnográfico permitió articular los dos mundos (el de las familias participantes y el de las investigadoras) que reflejaron el ser consciente de lo que se hace, siente, piensa y construye durante la investigación cualitativa. La estrategia de muestreo mixta facilitó la composición de la muestra cualitativa y garantizó la selección de las familias colaboradoras con características particulares. El análisis apoyado en "monachos" facilitó la comprensión de los datos y generó conocimientos relevantes para Enfermería sobre los cuidados populares de las familias participantes.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Este estudio hizo visible la articulación tangible e intangible de la teoría con la práctica mediante el contacto constante con las familias colaboradoras, la elaboración teórica construida a partir de los datos emergentes y la ayuda de las teorías de Enfermería en la comprensión de los hallazgos. Este estudio abre opciones metodológicas para abordar las familias actuales con sus diversas formas de organización familiar, aportando nuevas opciones al campo epistemológico de la disciplina de Enfermería.

PALABRAS CLAVE:

Etnografía, investigación cualitativa, cultura, familia.

2 MARTÍNEZ MIGUÉLEZ, Miguel. Recolección de la información necesaria y suficiente. En: Ciencia y arte en la metodología cualitativa. México: Trillas, 2004. p. 89-90.

ESTILO DE VIDA DE UNA COMUNIDAD RURAL DEL MUNICIPIO DE TARQUI (HUILA) Y SU RELACIÓN CON LA SALUD CARDIOVASCULAR

Mg. Rosa Nury Zambrano Bermeo
Magister en Enfermería con Énfasis en cuidado para la salud cardiovascular
Universidad Nacional de Colombia
Universidad Santiago de Cali

INTRODUCCIÓN

El presente estudio describe estilos de vida en población rural entre 20 y 60 años; aborda el estilo de vida integral, teniendo en cuenta los factores personales: conocimientos, actitudes, comportamientos y la influencia del contexto: cultural, físico, social como elementos importantes que contribuyen a determinar el estado de salud de las personas.

OBJETIVO

Describir el estilo de vida y su relación con la salud cardiovascular de la población entre 20 y 60 años, de las veredas: Potrerillo, La Esperanza y el Tablón, del corregimiento de Maito, municipio de Tarqui (Huila).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizó el instrumento FANTÁSTICO, para conocer el estilo de vida y se relacionó con indicadores antropométricos y pruebas bioquímicas para conocer la salud cardiovascular.

RESULTADOS

El estilo de vida de los participantes se ubicó en cuatro categorías: buen estilo de vida 70%, regular estilo de vida 21.4%, excelente estilo de vida 5.7% y estilo de vida malo 2.9%. Se encontró mayor dislipidemia en hombres, respecto a mujeres, con 57.10%; el género femenino es más propenso a sufrir obesidad, con 45.57%; 41.43% de las mujeres tienen presión arterial optima y 1.43% de los hombres padece hipertensión grado I.

CONCLUSIONES

El estilo de vida de los participantes no fue consistente con lo reportado en la valoración física y los exámenes diagnósticos. La salud cardiovascular de los sujetos del área de estudio no evidencian un estilo de vida en particular; se encontró que personas cuya salud cardiovascular se encuentra comprometida, obtuvieron mejores puntajes en la categoría nutrición del cuestionario, se preocupan más por tener una alimentación balanceada e ingerir menos cantidades de azucares, sales, grasas y comida chatarra.

PALABRAS CLAVE:

Estilo de vida, población rural, salud cardiovascular.

CUIDADO INTERSUBJETIVO DE ENFERMERÍA A PADRES DE UNA NIÑA EN INMINENCIA DE MUERTE EN LA UCI-PEDIÁTRICA, ESTUDIO DE CASO

Enf. Esp. Ruth Natalia Riaño Niño
Candidata a magister en Enfermería
Universidad de la Sabana

INTRODUCCIÓN

La dificultad de interacción y reconocimiento de los padres como sujetos demandantes de cuidado, en un momento de sufrimiento como es la inminencia de muerte de sus hijos, motiva la realización del estudio. Se pretende conceptualizar el cuidado a través de la fenomenología utilizando el estudio de caso porque permite conocer la singularidad de la interacción de subjetividades de quien cuida y quien es cuidado.

Los conceptos emergentes fundamentan la práctica y ratifican que la esencia de la profesión es el cuidado intersubjetivo.

OBJETIVO

Conceptualizar el cuidado intersubjetivo de enfermería a través de la relación enfermera- padres de una niña en inminencia de muerte, en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica (UCIP).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del análisis de contenido realizado a las experiencias, emergen los conceptos de: vínculo, interpretación del lenguaje corporal, establecer prioridades, interferencias y administración del cuidado.

CONCLUSIONES

* Los conceptos emergentes contribuyen al desarrollo disciplinar, ratifican que la esencia de la profesión es el cuidado intersubjetivo, tomando como punto de partida la dimensión subjetiva de quien cuida y quien es cuidado.
* Adquieren importancia los significados de: presencia autentica, escucha atenta, silencio respetuoso, compromiso emocional, expresión de sentimientos, intuición, empatía e introspección; como atributos del cuidado intersubjetivo de enfermería.
* Se pone de manifiesto la dificultad de la enfermera para reconocer la unidad afectiva padres-hijos, propiciando su desconocimiento como sujetos demandantes de atención y cuidado intersubjetivo.
* Es evidente el escaso reconocimiento que hace la madre del cuidado ofrecido por la enfermera, situación que llama la atención y motiva la reflexión acerca de la visibilidad del profesional en cuanto a su razón de ser.

PALABRAS CLAVE:

Conceptualizar, Cuidado Intersubjetivo, Padres, Muerte.

TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PÓSTER COMENTADOS

RESUMEN TRABAJO
GANADOR
MENCIÓN
FLORENCE
NIGHTINGALE
MODALIDAD
POSTER
COMENTADO

FACTORES DE RIESGO PARA ADQUIRIR LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN SAN LUIS POTOSÍ-MÉXICO.

Est. Enf. José Juan Escamilla Zamudio
Universidad Nacional Autónoma de México- México

Enf. PhD. Yolanda Terán Figueroa

Enf. PhD. Sandra Olimpia Gutiérrez

Profesor Élfrego Ramírez Flórez
Universidad Autónoma de San Luis Potosí- México

Est. MD. Alejandra Núñez Badillo
Universidad de Veracruz-México

INTRODUCCIÓN

Existen factores que aumentan la vulnerabilidad en población universitaria ante la adquisición del Virus del Papiloma Humano (VPH).

OBJETIVOS

Identificar la presencia de factores de riesgo para adquirir VPH en estudiantes de una universidad pública de San Luis Potosí.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, universo 506 estudiantes universitarios. Se estudió el universo de alumnos matriculados en el ciclo escolar 2012-2013 de los semestres II, IV, VI y VIII. Fue aplicado un instrumento diseñado por los autores. El protocolo fue evaluado por comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autonoma San Luis de Potosí (UASLP) y por Instituto Nacional de Salud Pública de México. Se trabajó únicamente con los factores de riesgo. La evaluación interna del instrumento arrojó un alfa de Crombach de .775.

RESULTADO

Los factores de riesgo en mayor porcentaje fueron: vida sexual activa, inicio de vida sexual a los 19 años o menos, consumo de alcohol, tener dos o más parejas sexuales y no hacer uso de condón. Presencia de factores de riesgo en relación con el nivel de escolaridad, predominando factores de riesgo en los alumnos de sexto semestre

DISCUSIÓN

Estudios en población mexicana, demuestran que iniciar relaciones sexuales a los 19 años o menos incrementa 4 veces el riesgo de padecer Cacu, si todas las mujeres comenzaran su vida sexual a los 20 años o más, se evitaría un 40%la aparición. Rombaldi y colaboradores (2006) encontraron que el número alto de parejas sexuales fue el mayor factor de riesgo (p=0,0038) para adquirir VPH. Así también en otro estudio realizado en EE.UU. donde se encontró que los jóvenes con dos o más parejas sexuales son más propensos de contagiarse del VPH (Sànchez, Uribe, & Conde, 2002)

CONCLUSIONES

Promover a partir de la educación, conductas saludables y preventivas que favorezcan la disminución de los factores de riesgo en población vulnerable.

AGRADECIMIENTO

Al Verano de la Ciencia de la UASLP 2013, a la ENEO-UNAM y a la Dirección General de Cooperación e Internacionalización de la UNAM por los apoyo para favorecer la estancia de investigación y presentación en el foro internacional.

PALABRAS CLAVE:

Factores de Riesgo, VPH, Universitarios.

RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD POSTER COMENTADO

EFECTO DE LA APLICACIÓN DE LA ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL (ATVV) REALIZADA POR LAS MADRES EN EL MODO ADAPATATIVO FISIOLÓGICO DEL RECIÉN NACIDO PRETERMINO

Enf. Adriana Raquel Taborda Ortiz
Candidata a Magister en Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

INTRODUCCIÓN

El recién nacido pretérmino es un grupo de riesgo de reingreso hospitalario por presentar diversas afecciones durante sus primeros 6 meses de vida. Las complicaciones médicas más comunes asociadas con el nacimiento prematuro incluyen: desordenes pulmonares, cardiacos, cerebrales, visuales y sanguíneos. Estas complicaciones relativamente comunes son manejadas con el avance en la tecnología del cuidado en la unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios. La mayoría de recién nacidos pretérmino son enviados a la casa al cuidado de sus padres entre las 36 y 40 semanas de EPC.

OBJETIVOS

* Determinar la eficacia de la aplicación de la estimulación multisensorial ATVV realizada por las madres en el modo adaptativo fisiológico del recién nacido pretérmino.
* Determinar los cambios fisiológicos (FC, Sa02) que el recién nacido pretérmino presenta antes, durante y después de la aplicación de la estimulación multisensoral ATVV.
* Establecer diariamente la ganancia de peso del recién nacido pretérmino.
* Determinar la estancia hospitalaria del recién nacido pretérmino.

TIPO DE ESTUDIO

Estudio con diseño cuasi-experimental, de intervención con preprueba y posprueba, con un grupo experimental y uno control; con mediciones repetitivas para examinar los efectos de la estimulación multisensorial ATVV (causa) dada por las madres en la adaptación en el modo fisiológico (efecto) del recién nacido pretérmino.

El método cuasi experimental es específicamente útil para realizar estudios en los cuales no se puede tener control absoluto, pero se pretende tener el mayor control posible de la situación.

TRATAMIENTO

En consecuencia se generarán dos tratamientos:

1. Intervención aplicada por la madre dos veces al día.

2. Intervención aplicada por la madre una vez al día.

Para la recolección de datos se tendrán en cuenta los criterios de inclusión y se llevará a cabo desde el 14 de Abril de 2013 y Julio 30 de 2013 previa autorización del comité de ética de la Universidad Nacional de Colombia.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO

* Recién nacido hemodinámicamente estable.
* Recién nacido con edad gestacional entre 29 y 34 semanas.
* Recién nacido sin antecedente de daño neurológico.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE LA MADRE

* La madre tenga disponibilidad de tiempo para estar en la UCIN durante los cinco días que dura la aplicación de la intervención de acuerdo al horario establecido con el investigador.

* La madre después de la terapia de relajación demuestre cifras de los signos vitales dentro de los parámetros normales.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN DE LA MADRE

* La madre no tiene disponibilidad de tiempo para estar en la UCIN durante los cinco días que dura la aplicación de la intervención de acuerdo al horario establecido con el investigador.
* La madre después de la terapia de relajación continúe con las cifras de los signos vitales alteradas.
* La madre durante la sesión educativa sea clasificado como no competente después de haber intentado tres veces realizar una fase/paso de la intervención
* La madre no asiste a la siguiente sesión educativa citado por no demostrar tener la competencia en la aplicación de una fase/paso de la intervención.

ASIGNACIÓN ALEATORIA

La asignación del recién nacido pretermino a cada grupo se hará mediante la invitación de participación a las madres cuyos prematuros cumplan con los criterios de inclusión establecidos. Posteriormente a dar toda la información sobre la investigación se procederá a firmar el consentimiento informado y se asignará al recién nacido en forma aleatoria a un grupo, llevando una secuencia de uno a uno, iniciando con el número 1 asignándolo a un grupo experimental y el número 2 asignado a un grupo control, seguido del número 3 al grupo experimental y así sucesivamente.

CRITERIOS PARA INICIAR LA INTERVENCIÓN

Se considerará el inicio de la intervención cuando las madres hayan participado satisfactoriamente en las fases de orientación, descripción y enseñanza, y cuando recién nacido pretérmino se encuentre estable, es decir, cuando tenga los parámetros cardiorrespiratorios dentro de los niveles normales (Sa02 por encima de 88% y frecuencia cardiaca por encima de 120 latidos por minuto).

Una vez cumplido lo anterior se continuará con la realización de la primera estimulación realizada por la enfermera con la ayuda de la madre, lo cual permitirá aclarar dudas y garantizará el éxito de las siguientes aplicaciones. Mientras se realiza la intervención se deberá monitorizar al recién nacido por un auxiliar de Enfermería con el objeto de identificar cambios en la frecuencia cardiaca y saturación arterial de oxígeno que indicarán la interrupción de la misma.

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La estimulación multisensorial ATVV de Rice está compuesta por 6 fases. Empezando con la realización de la estimulación auditiva a través de un tono de voz suave con canciones tarareadas sin palabras, siguiendo con la estimulación táctil por medio de masajes durante 10 minutos, la cual tiene 12 pasos inmersos en 4 fases, que deben seguirse de acuerdo a la región del cuerpo a masajear, se debe realizará 3 veces en cada región; el masaje avanzará partiendo de áreas menos despiertas hacia las más despiertas o desde las áreas del cuerpo menos sensibles a las más sensibles, se masajeará continua y suavemente, sin usar soluciones oleosas. Se continuará con el estímulo vestibular a través del movimiento de hamaqueo que deberá durar por lo menos dos segundos de lado a lado, durante 15 minutos en los cuales la madre deberá buscar contacto visual con el recién nacido (estimulación visual).

Para salvaguardar el bienestar del recién nacido pretérmino, se tendrán en cuenta los parámetros fisiológicos para modificar las fases de la estimulación de acuerdo a la necesidad, asumiendo que cada recién nacido podrá reaccionar en forma diferente.

SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS EN UCI ADULTO, CARDIOVASCULAR Y CORONARIO DE LA FUNDACIÓN CLÍNICA SHAIO: UNA ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN DE RIESGO

Enf. Andrés Martínez Guerrero
Líder sistema de admón. segura de medicamentos en la Fund Clínica Shiao
Docente de Cátedra Universidad de la Sabana

INTRODUCCIÓN

El Sistema se creó para garantizar a nuestros pacientes una atención con calidad. Liderado siempre por los Profesionales de Enfermería de la Fundación Clínica Shaio, el Sistema ha permitido prevenir aproximadamente 13.000 probables eventos adversos en los últimos tres años mediante la creación de límites en dosis de todos los medicamentos y la completa supervisión de los mismos por medio el uso tecnologías informáticas y la intervención de Profesionales de Enfermería.

OBJETIVO

Garantizar la administración segura de medicamentos intravenosos en las Unidades de Cuidados Intensivos Adulto, Cardiovascular y Coronario de la Clínica Shaio como uno de los pilares fundamentales del Cuidado, mediante la intervención oportuna de los profesionales de Enfermería y la supervisión por medio de Tecnologías de la Información.

RESULTADOS

En más de tres años hemos tenido los siguientes resultados: prevención de aproximadamente 13.000 probables eventos adversos de los cuales 8.000 estuvieron relacionados con medicamentos de alto riesgo. Adherencia al sistema del 93% de las programaciones. Supervisión de 450.000 administraciones de medicamentos, entre muchos otros resultados dados por la gestión del riesgo por parte de los Profesionales de Enfermería.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La gestión del riesgo es la herramienta por la cual el Profesional de Enfermería blinda sus actividades y proporciona un cuidado seguro.

PALABRAS CLAVE:

Enfermería, Calidad, Seguridad, Administración, Medicamentos, Unidades.

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL SIDA COMO SÍNDROME TÓXICO NUTRICIONAL Y OXIDATIVO

Enf. Mg. (P) Astrid Paola López V.
Universidad de Boyacá
Enf. PhD. Fred Gustavo Manrique Abril
Universidad Nacional de Colombia y UPTC

INTRODUCCIÓN

Este trabajo es una monografía de revisión sistemática de literatura, en la cual se busca hacer una correlación analítica de la teoría clínica del SIDA y la teoría *sindémica* del Síndrome Tóxico Nutricional y Oxidativo.

El objetivo de esta revisión es analizar el rol del profesional de salud frente al SIDA como Síndrome Tóxico Nutricional y Oxidativo, contribuyendo a construir un análisis crítico de la literatura, estructurado en la revisión bibliográfica.

La población vulnerable que puede adquirir, desarrollar y trasmitir el VIH/SIDA y/o el STNO, corresponde al 61.5% de la población mundial, considerada para la OMS como pobre y miserable.

Es imperativo, estudiar e investigar la pandemia del SIDA como una sindemia, en donde todo tipo de estresores están interactuando para disminuir la salud del individuo a riesgo de ser diagnosticado como VIH (+) y en algunos casos llegar a desarrollar el SIDA como STNO; sin olvidar inequidades sociales que generan violencia estructural, ligada directamente con la insatisfacción de necesidades humanas propuestas por Manfred Max- Neef y alteraciones en la ecología de las enfermedades infecciosas, por cambios climáticos y contaminación ambiental.

OBJETIVOS

Construir un análisis crítico de la literatura que correlacione al síndrome de inmunodeficiencia adquirida con el síndrome tóxico nutricional y oxidativo proporcionando lineamientos generales de apoyo para la educación del profesional de Enfermería.

Analizar la literatura existente sobre el síndrome de inmunodeficiencia adquirida y el síndrome tóxico nutricional y oxidativo.

Correlacionar la literatura encontrada proporcionando lineamientos generales del cuidado en Enfermería.

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó a través del uso de las fuentes secundarias con síntesis, análisis, crítica y reflexión del suceso estudiado.

La búsqueda se realizó mediante estrategias de búsqueda en Internet y análisis de bases de datos bibliotecarios de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia y la colección bibliográfica del CIES; la Biblioteca de la Universidad Nacional de Colombia; la Biblioteca de la Universidad de Antioquia y la Biblioteca Luís Ángel Arango; y a través de la revisión de fuentes de búsqueda sistemática como: PubMed ®*25*, Medline ®*26*, Publindex ®*27*. ProQuest ®*28* y Ovid ®*29*.

Una vez obtenido el material pertinente, se constituyó un marco teórico y conceptual, que buscó analizar y documentar el papel del profesional de Enfermería frente al síndrome tóxico nutricional y oxidativo también llamado SIDA.

El paso siguiente fue la elaboración de un escrito sistemático, que busca entender desde la visión del cuidado de la salud, el actuar ético frente al síndrome tóxico nutricional y oxidativo/SIDA, sus repercusiones en el quehacer diario, pensar y saber del cuidado, generando conocimiento sistemático que aporte al entendimiento de estos fenómenos.

Aprovechando el abordaje histórico-hermenéutico, la heurística desde la selección de fuentes primarias y secundarias, su clasificación y análisis, se recogieron los registros documentados con las palabras claves «*SIDA*», «*síndrome toxico nutricional y oxidativo*», «*Colombia*», «*cuidado*», «*salud*», «*ética*» y «*valores*». La información recolectada se digitó en el software: Reference *Manager Professional Edition 10 ® o Ednote V. 8.0 ®*.

Las palabras claves de los estudios de exclusión son: *«recién nacidos», «el menor de 10 años», «gestantes», «lactancia materna», «edad avanzada», «vejez», «riesgos laborales en el sector salud», «enfermedades mentales» y «bioseguridad».*

CONCLUSIONES

El STNO es un estado de deterioro de forma crónica al que esta expuesto el ser humano día a día, por múltiples factores o estresantes (físico, químicos, biológicos, mentales y nutricionales); los mismos que enfrenta la persona que se diagnostica como VIH (+) por múltiples pruebas (Elisa, W B, IFI, PCR, etc.) la cual finalmente desarrolla el SIDA y muere por enfermedades oportunistas o/y múltiples tumores, como resultado de una inmunosupresión crónica y degenerativa.

La pobreza es un factor de riesgo para adquirir, transmitir, desarrollar y morir de SIDA, además considerando que el 61.5% de la población mundial vive en pobreza y/o miseria aumenta el riesgo de desarrollar el SIDA como STNO.

La mayor parte de las campañas lanzadas a través de los medios de comunicación son poco más que "ejercicios de propaganda a corto plazo…, que tienen escaso impacto en los grandes problemas de salud mundial" generando grandes ganancias económicas a las multinacionales pero muy pocos beneficios a la población en general.

Los programas de prevención del SIDA como STNO deben tener una continuidad, reforzando sus mensajes y motivando a las personas a que cambien factores de riesgo y mantengan comportamientos saludables.

La prevención no puede buscarse en conductas que no ven obstáculo en la promiscuidad sexual, permitiendo la expansión de las enfermedades.

La prevención debe enfocarse en el cambio de conductas de riesgo que degeneran el sistema inmunológico de las personas; no en el uso de profilácticos, que empeoran la situación actual a la que se enfrenta el sistema inmunológico de la población mundial, gracias a la contaminación ambiental, cambios climáticos, globalización, etc., factores que favorecen a el desarrollo de enfermedades y a el aumento de la población pobre, miserable y mal nutrida.

PALABRAS CLAVE:

SIDA, Síndrome Toxico Nutricional y oxidativo, Ética y Enfermería.

ANÁLISIS DE LOS CONCEPTOS DE ADMINISTRACIÓN, GESTIÓN Y GERENCIA DE ENF EN AMÉRICA LATINA

Enf. Mg. Clara María Garzón Rodríguez

Magister en Enfermería con énfasis en gerencia de servicios de salud y de enfermería

Gestor de seguimiento a los servicios de salud SDS

INTRODUCCIÓN

Estudio descriptivo, mediante el análisis de concepto simultaneo según la metodología de Meleis.

Se desarrolló mediante búsqueda de artículos en revistas indexadas de enfermería que se relacionaran con la temática concerniente, administración, gestión y gerencia en enfermería entre 2005 y 2010; se trabajó con la producción científica en cuatro países: Brasil, México, Cuba y Colombia. Una vez seleccionados los artículos, se procedió a realizar su análisis mediante dos matrices de análisis aplicadas a cada uno de los artículos escogidos. Para el desarrollo de dicho análisis se tuvieron en cuenta reconocidos autores de administración y enfermería que conceptuaron a cerca de administración, gestión y gerencia.

OBJETIVOS

Clarificar y redefinir los conceptos de administración, gestión y gerencia en enfermería, desde la producción científica de enfermería, en América Latina.

MATERIALES Y MÉTODO

Para desarrollar el análisis de concepto simultáneo de administración, gestión y gerencia se realizó una matriz de análisis basado en el planteamiento de Meleis teniendo en cuenta los 7 pasos propuestos, donde se realiza análisis y se converge los planteamientos y teorías expuestas tanto desde la ciencia administrativas como desde la óptica de la enfermería y relaciona la aplicación de los tres conceptos base de su estudio, en relación a la manera en que éstos se aplican en la enfermería.

RESULTADO

Como resultados se obtuvieron la clarificación, consecuencias y redefinición de administración en enfermería, gestión en enfermería y gerencia en enfermería.

DISCUSIÓN

A partir de esta investigación surgen nuevas inquietudes y da lugar a una serie de nuevas posibilidades como lo son la evolución de los conceptos de administración gestión y gerencia desde lo cual se puede pensar que para enfermería solo existan los conceptos de gestión y gerencia. El concepto de administración en enfermería puede, tal vez, ser eliminado, o tal vez migre a entenderse como aplicación de medicamentos.

CONCLUSIONES

Se concluye la investigación determinando que los conceptos de administración gestión y gerencia en enfermería tienen diferencias sutiles y que deben ser utilizados por los y las enfermeras de forma adecuada, según el contexto y la referencia deseada.

PALABRAS CLAVE:

Análisis de concepto, administración, gestión, gerencia.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE CONVERTIRSE EN MADRE, EN MUJERES EN POSPARTO

Enf. Mg. Claudia María Moreno Mojica
Magister en Enfermería – Universidad de la Sabana

Enf. Mg. Angélica María Ospina Romero
Magister en educación del TEC de Monterrey , Mexico.

INTRODUCCIÓN

En estudios realizados por Mercer y a partir de la última conceptualización de la teoría se evidencia que existen factores decisivos al momento de asumir el rol materno, a saber: la separación temprana de la diada por hospitalización del recién nacido o la condición de salud materna, la imposibilidad de ver al niño, la falta de información a los padres y la transición a la maternidad como una crisis; hallazgos que se observan en las UCIN de Boyacá, donde las madres muestran alteración de las conductas maternas descritas que les impide la activación del rol maternal.

OBJETIVO

Evaluar el efecto de una intervención de enfermería sobre el proceso de convertirse en madre, durante la fase de consecución, práctica y recuperación física en mujeres en posparto con recién nacidos prematuros hospitalizados en UCIN en Boyacá.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, diseño cuasi experimental, con pre prueba y pos prueba con un grupo de comparación, en 208 mujeres primíparas y multíparas, que se estructuró a partir de la teoría de Convertirse en madre de Mercer; para la medición se utilizó la Clasificación de Resultados de Enfermería NOC.

RESULTADOS

La intervención de enfermería fue eficaz al el proceso de Convertirse en madre, lo que se evidencia en los distintos valores estadísticos. Adicionalmente, se evidenció que el haber tenido hijos previamente, no aporta de manera significativa a la nueva experiencia de adoptar el rol materno con recién nacido hospitalizado en UCIN.

CONCLUSIÓN

La aplicación de la intervención de enfermería tiene efecto significativo en el logro del desarrollo de la identidad materna y la unión o vínculo afectivo con el RN en el proceso de Convertirse en madre.

PALABRAS CLAVE:

Relación Madre-Hijo, Periodo de Posparto, recién nacido, prematuro, Cuidado Intensivo Neonatal, Enfermería Neonatal.

AMBIENTE DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADAS Y PÚBLICAS DE BOGOTÁ Y BUCARAMANGA

Enf. Olga Lucia Laverde
Enf. Gloria Carvajal Carrasca
Profesora Asistente
Facultad de Enfermería y Rehabilitación
Universidad de La Sabana

Enf. Ligia Patricia Arroyo Marles
Directora Departamento de Enfermería
Clínica Universidad de La Sabana

INTRODUCCIÓN

Se define el ambiente de la práctica de enfermería como las características organizacionales del ambiente de trabajo que facilitan u obstaculizan la práctica profesional. Una estructura organizacional de enfermería que involucra autonomía, control, manejo de los recursos y buenas relaciones con el grupo interdisciplinario ejerce un efecto positivo sobre los resultados del cuidado.

OBJETIVO

Comparar entre un grupo de instituciones clínicas públicas y privadas de segundo y tercer nivel de atención de Bogotá y Bucaramanga los factores del ambiente de la práctica de enfermería en un grupo de servicios de hospitalización.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio cuantitativo descriptivo comparativo. 210 profesionales de enfermería de 8 instituciones clínicas privadas y públicas de Bogotá y Bucaramanga. Se utilizó el PES-NWI (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index) instrumento que mide la extensión con la cual el ambiente de trabajo de las enfermeras facilita la práctica profesional de enfermería. Análisis a través de técnicas análisis de tipo univariado y bivariado.

RESULTADOS

El 42,3% de los profesionales de enfermería están en desacuerdo con la suficiencia de servicios de apoyo para dedicarse al cuidado, 29% con la colaboración de las supervisoras de enfermería y el 59% con las oportunidades para tomar decisiones en el hospital. El 59% considera que el tiempo y oportunidad para cuidar es suficiente, 58% que hay suficiencia de personal para cuidar y el 70% que los médicos valoran las contribuciones de las enfermeras al equipo interdisciplinario.

CONCLUSIONES

Todas las instituciones mostraron un ambiente de la práctica favorable para el rol profesional de enfermería. Es necesario revisar aspectos como el liderazgo y apoyo de las directoras y supervisoras de enfermería y los fundamentos de enfermería para la calidad del cuidado.

PALABRAS CLAVE:

Cuidado, rol profesional, enfermería, ambiente de trabajo.

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA COMO ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN LOS CUIDADODORES DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DE UN CLÍNICA RENAL

Enf, Mg, Haidy Rocío Oviedo Córdoba
Decana de la Facultad de Enfermería
Universidad Cooperativa de Colombia

Enf, Mg, Aneth Rivas Castro
Profesora catedrática Universidad Cooperativa de Colombia

Enf, Esp, Mónica Caballero Zambrano
Subdirectora Academica
Universidad Cooperativa de Colombia Sede Santa Marta

OBJETIVO

Implementar un programa de promoción de la salud y prevención de las enfermedades crónicas dirigido a los cuidadores de los pacientes con enfermedad renal crónica.

METODOLOGÍA

Se realizó en tres etapas: el diagnóstico para el cual se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal, cuantitativo, en el cual participaron 120 cuidadores seleccionados por muestreo no probabilístico intencional se aplicó el instrumento de calidad vida de Betty Ferrell versión familiar y el formato de caracterización de pacientes del grupo de cuidado al paciente crónico de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. La segunda etapa que fue la planeación y presentación del programa ante directivas de la clínica renal y la última etapa correspondió a la implementación del programa.

RESULTADOS

el 83,33%, fueron mujeres, con edades entre 36 a 59 años, 55% casados, de estrato socio económico 1 y 2, 76 % cuidadores únicos, y 48% cuidan 24 horas al día. Con respecto a la calidad de vida se evidencio detrimento de la misma mediado esto por alteración de las dimensiones física, psicológica y social.

CONCLUSIONES

Cabe de destacar la señal positiva de cambio lograda a partir de los cuidados que enfermería proporciona, reduciendo el riesgo de padecer depresión y ansiedad en las personas, demostrando una vez más el beneficio que proporciona el proceso de atención de enfermería en el ámbito comunitario. Este trabajo permitió que los cuidadores de los pacientes expresaran sus vivencias y compartieran cómo estas enfermedades no solo cambian la vida de los pacientes sino también el de sus familiares. El reto que deben asumir las nuevas generaciones de enfermeros que recuerden que el paciente no debe ser lo único que nos preocupe en la atención, sino ir más allá preocuparnos por su familia y especialmente por su cuidador, quien al igual que el necesita de nuestros cuidados.

PALABRAS CLAVES:
Calidad de vida, cuidador, enfermedad renal crónica

CONDUCTA EN EL ROL, ROL REQUERIDO Y ROL PERCIBIDO POR LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN ADULTOS, EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D. C

Enf. Mg. Johana Constanza Gómez Espinoza
Universidad Nacional de Colombia

OBJETIVO

Describir la conducta en el rol, el rol requerido y el rol percibido por los profesionales de enfermería de los servicios de hospitalización adultos en un hospital de tercer nivel de atención en Bogotá.

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo cuantitativo que se llevó a cabo a través de una observación estructurada para describir la conducta en el rol, una encuesta para describir el rol percibido y por último un análisis de los documentos con los que la institución informa a los profesionales de enfermería acerca del rol requerido.

RESULTADOS

La conducta en el rol está conformada en su mayoría por actividades de cuidado indirecto. Las actividades a las que se les dedica más tiempo están centralizadas en la administración de medicamentos. Además, las funciones que se llevan a cabo con más frecuencia corresponden al rol interdependiente, según el modelo de efectividad del rol. La sobrecarga laboral aparece como un factor que podría desencadenar conflicto de rol. El rol requerido está orientado a que los profesionales de enfermería se enfoquen en actividades administrativas y de coordinación.

CONCLUSIÓN

La conducta en el rol muestra una marcada tendencia hacia la realización de actividades de cuidado que se llevan a cabo en nombre de los pacientes, pero lejos de ellos, lo que tiene muchas implicaciones en la forma como se brinda el cuidado.

En cuanto al rol percibido por el profesional de enfermería, se destaca la claridad que se tiene acerca de su rol en la organización, aunque es preciso explorar lo relacionado con la sobrecarga laboral. En el rol requerido se hace énfasis en aspectos administrativos y de logística de los servicios.

PALABRAS CLAVE:

Enfermería, Rol, Rol profesional, Personal de enfermería, Personal de enfermería hospitalario. (Fuente: DeCS, BIREME).

CUIDADO PARA EL BIENESTAR DE MUJERES CON PÉRDIDA GESTACIONAL, EN LAS CLÍNICAS DE SALUDCOOP DE CÚCUTA Y TUNJA, A LA LUZ DE LA TEORÍA DE KRISTEN SWANSON

Enf. Lucero del Mar Lizcano Pabón
Enf. Edna Lucia Guerrero Cortés
Enf. Mg. Angélica Maria Ospina Romero
Docente Universidad de la Sabana

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es el resultado de un proyecto de gestión del Cuidado, elaborado con la metodología de marco lógico y orientado desde una teoría de Enfermería de mediano rango, que busca dar respuesta a las necesidades humanas interferidas en aquellas mujeres que han tenido pérdidas gestacionales y que se encuentran a diario en los servicios de maternidad, propendiendo por su bienestar. Su aplicación tuvo lugar en dos clínicas de tercer nivel en las ciudades de Cúcuta y Tunja.

La gestación es a menudo considerada como un momento feliz para la mujer, los estudios indican que ella percibe al feto como parte de sí misma y no como un sujeto separado, deposita en él parte de su autoestima. Durante este periodo las adaptaciones necesarias para el nacimiento de un nuevo ser afectan sus ámbitos fisiológico, social y psicológico, sin importar qué tan positiva sea su respuesta emocional frente al evento reproductivo, siendo este, el más importante en la vida de la madre. Es un momento crítico y de maduración que pone a prueba sus fortalezas de personalidad. Desde el embarazo hasta el parto, se desarrollan sentimientos de esperanza, ilusión y júbilo, proyectados hacia el futuro y no se imagina que habrá un final no deseado. Pero, no todas las gestaciones terminan satisfactoriamente y en algunos casos puede ocurrir la pérdida intrauterina.

OBJETIVO

Brindar cuidado para el bienestar de las mujeres con pérdida gestacional en las clínicas de Saludcoop de Cúcuta y Tunja, de acuerdo a la teoría de Kristen Swanson.

MATERIALES Y MÉTODOS

Hallazgos de estudios cualitativos proveen evidencia de que la pérdida gestacional es experimentada como un evento muy doloroso en la vida de la mujer. Se describen experiencias tales como duelo, confusión, dificultad para encontrar significado a la pérdida, sentimientos de culpa, vacío y falta de control; Además, sentimientos de temor a futuros embarazos, falta de apoyo y de ser escuchado especialmente por los proveedores de cuidado. Swanson afirma que el servicio de la enfermería a la humanidad es cuidar al cliente que experimenta desviaciones de la salud reales o potenciales, hasta el momento en que el individuo es capaz de cuidar independientemente de sí mismo.

CONCLUSIONES

La aplicación de la propuesta demostró que las mujeres con perdida gestacional que son cuidadas holísticamente, experimentan restablecimiento del bienestar, entendido como el proceso de “desprenderse del dolor interno, establecer nuevos significados, restaurar la integridad y salir con un sentimiento de renovada plenitud”.

PALABRAS CLAVE:

Mujer, pérdida gestacional, cuidado, bienestar.

INDICIOS DE ATENCIÓN INSEGURA ERROR Y EVENTO ADVERSO EN UNA IPS DE II NIVEL DE BOGOTÁ

Enf. Mg. Martha Garzón Rodríguez

INTRODUCCIÓN

Este estudio, se propuso determinar la presencia de indicios de atención insegura, errores y eventos adversos que ocurrieron durante las atenciones realizadas en una IPS de II nivel de complejidad durante el segundo semestre de 2009 y primero de 2010 y que fueron presentados como atenciones no conformes en los informes de auditoría, para luego especificar cuáles de ellos son atribuidos a enfermería.

OBJETIVOS

Determinar los indicios de atención insegura, errores y eventos adversos ocurridos en el proceso de atención en salud y Enfermería en una IPS de Bogotá en el periodo comprendido entre junio 2009 a junio 2010

MATERIALES Y MÉTODO

Este estudio cuantitativo, retrospectivo de tipo descriptivo

CONCLUSIONES

Las actividades y procedimientos donde se encuentra mayor indicio de atención insegura, error y evento adverso son en su orden: medicamentos, registro de líquidos administrados, manejo de catéteres periféricos y centrales, el baño del paciente relacionado con el riesgo de caídas y el manejo de las bombas de infusión durante este procedimiento.

Las consecuencias de estos indicios de atención insegura fueron: no mejoría clínica del paciente lo que termina en estancias prolongadas.

Los eventos adversos dejaron como consecuencia estancias prolongadas, limitación y muerte del paciente

Los errores que se presentaron con responsabilidad de enfermería desencadenaron la muerte del paciente en el 87,5% de los casos. De estos un 28,5 % aunque el error estuvo relacionado con medicamentos la actividad que lo propicio fue el baño diario y el error se presentó en el manejo de las bombas de infusión. El 12.5% de los errores que se presentaron se relacionaron con la caída del paciente.

PALABRAS CLAVE:

Indicios de atención insegura, Error y Evento adverso, atención en salud

PROPICIANDO EL CONTACTO MADRE - RECIÉN NACIDO PREMATURO HOSPITALIZADO.

Enf. Mg. Melva Patricia Ocampo González
Docente – Universidad del Valle

Enf. Ángela P. Gallo Betancurt
Enf. Johana Cano
Enf. Henry Cerón
Universidad del Valle

INTRODUCCIÓN

Con base en los resultados de la investigación "Vivencias de madres que afrontan el cuidado de niños prematuros en casa", que describió como las madres sienten a su hijo "ajeno" durante la hospitalización y desconocido al llegar a casa; un grupo de estudiantes de Enfermería diseñó e implementó en la unidad de cuidado intensivo neonatal del Hospital donde se desarrolló la investigación, una estrategia para dar participación a las madres en el cuidado de sus hijos desde el inicio de la hospitalización, apoyándolas en el proceso de convertirse en madres.

OBJETIVO

Integrar las madres al cuidado de sus hijos prematuros hospitalizados en la Unidad Neonatal del Hospital Universitario del Valle, a través de una estrategia de contacto temprano y continuo.

METODOLOGÍA

Trabajo de grado, modalidad pasantía institucional, desarrollando 18 meses ininterrumpidos de trabajo participativo y simultáneo con dos grupos humanos: Personal de Enfermería de la Unidad Neonatal y madres de los recién nacidos hospitalizados.

RESULTADOS

Implementación del cuidado canguro intrahospitalario.

CONCLUSIONES

En nuestro medio es posible romper el paradigma de la unidad neonatal tradicional, que separa al niño de su madre. Las unidades neonatales deben ser de puertas abiertas y el personal de enfermería debe apoyar a las madres en el proceso de apego y aprendizaje del cuidado a sus niños hospitalizados, preparándolos desde el inicio de la hospitalización para dar cuidado en casa. El cuidado canguro intrahospitalario es una estrategia excelente que beneficia madres, recién nacidos, personal e instituciones. Enfermería tiene una posición privilegiada para apoyar a las mujeres en el proceso de convertirse en madres.

PALABRAS CLAVE:

Relaciones madre-hijo, recién nacido, prematuro, método madre-canguro.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA ORIENTADA A PREVENIR ÚLCERAS POR PRESIÓN EN PERSONAS CON ENFERMEDAD CEREBRO-VASCULAR EN FASE SUB-AGUDA BAJO EL MODELO DE ADAPTACIÓN DE CALLISTA ROY

Enf, Mg (c) Nubia Esperanza Hernández
Dra. María Elisa Moreno
Universidad de la Sabana

INTRODUCCIÓN

La enfermería como disciplina profesional se hace explícita con su esencia, "el acto de cuidar" de las múltiples dimensiones del ser humano, no se limita solo a acciones técnicas que solucionen eventos o situaciones fisiológicas momentáneas sino que aborda aspectos biológicos, psicológicos, espirituales, sociales- contextuales y culturales del individuo, por tanto el profesional de enfermería incluso desde su formación debe interiorizar que el cuidado debe ser individualizado y especializado, dedicado a cada persona teniendo como plataforma sus necesidades particulares.

En el caso específico del cuidado de una persona con enfermedad cerebro vascular, se requiere de profesionales de enfermería con conocimientos y habilidades, sobre las características y comportamientos propios de estas patologías, así como sus complicaciones y las intervenciones que se requieren para reducir los riesgos y mitigar el sufrimiento. A nivel físico y como consecuencia de las alteraciones en la sensibilidad y la movilidad, aparecen las úlceras por presión, las cuales incrementan la dependencia, prolongan el tiempo de hospitalización, retardan el proceso de rehabilitación, alteran la calidad de vida y elevan los costos de salud entre otros. Esta complicación posee un carácter altamente prevenible, por lo que se necesita una evaluación e intervención de enfermería apropiadas para evitarlas

OBJETIVOS

Evaluar el efecto de una intervención de enfermería, enfocada a prevenir las úlceras de presión en personas con limitación funcional secundaria a una enfermedad Cerebro-vascular, en la fase sub-aguda, teniendo como referente de la investigación el modelo de adaptación de Callista Roy

Evaluar el efecto de los cambios de posición cada dos horas y la lubricación de la piel para la prevención de úlceras de presión en personas con limitación funcional secundaria a una enfermedad cerebro vascular, en la fase sub-aguda, enfocado a la protección de la integridad de la piel, como respuesta adaptativa

Evaluar el efecto de los cambios de posición según necesidad de la persona, lubricación e hidratación de la piel, aplicación de frío local y la protección de las prominencias óseas con diferentes aditamentos, para prevenir las úlceras de presión en pacientes con limitación funcional secundaria a enfermedades Cerebro-vasculares en la fase sub- aguda.

Comparar el efecto de los resultados de las dos intervenciones para la prevención de úlceras de presión en pacientes con limitación funcional secundaria a enfermedad Cerebro-vascular en la fase sub- aguda.

MATERIALES Y MÉTODO

Se establece, que el presente es un estudio prospectivo longitudinal de tipo pre experimental, en el que se eligen cohortes de estudio, "se manipula deliberadamente al menos una variable independiente para observar su efecto y relación con la variable dependiente, y difieren de los experimentos puros en el grado de seguridad o confiabilidad que puede tenerse sobre la equivalencia inicial de los grupos" (Hernández Sampieri et al 2010) y se les da un seguimiento en el tiempo lo que equivale a estudiar el desarrollo o la evolución del problema investigado.

En el estudio longitudinal prospectivo generalmente la enfermedad estudiada no se ha presentado cuando los individuos son reclutados para el estudio. El universo de este estudio corresponde a todas las personas con trastornos neurológicos hospitalizadas en instituciones de tercer y segundo nivel de Tunja y Duitama en Boyacá.

La población de este estudio está constituida por todas las personas mayores de 55 años que se encuentran en un servicio de internación por una enfermedad cerebro- vascular, y que han superado el periodo crítico de atención en urgencias y/o unidad de cuidados intensivos, con limitaciones funcionales y que hayan sido atendidas durante el momento crítico inicial en el hospital San Rafael de Tunja, y el Hospital Regional de Duitama, instituciones que cuentan con profesionales especializados para su atención.

En cuanto a la muestra de este estudio, está constituida por dos grupos así: Grupo experimental con 20 personas mayores de 55 años con diagnóstico de enfermedad cerebro vascular en fase sub-aguda que se encuentran internadas en el servicio de neurocirugía y/o medicina interna, del hospital San Rafael de Tunja.

Y un grupo control con 20 personas mayores de 55 años con diagnóstico de enfermedad cerebro vascular en fase sub-aguda que se encuentran internadas en el servicio de medicina interna del Hospital Regional de Duitama

Los criterios de inclusión están determinados así:

RESULTADO

Actualmente se está consolidando la base de datos del trabajo de investigación con un 95% de la muestra recogida, los actuales avances evidencian claramente la efectividad de la intervención en el grupo experimental con solo 2 participantes de un total de 20, afectados por ulcera por presión mientras que en el grupo experimental 8 participantes han presentado ulcera por presión así sea en grado I de un total de 18 participantes investigados

PALABRAS CLAVE:

Intervención de enfermería, Enfermería, Úlceras de presión.

EFECTIVIDAD DE UNA GUÍA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA BASADA EN EL MODELO DE BETTY NEUMAN, PARA PREVENIR EL DELIRIUM EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO POLIVALENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA

Enf, Mg. Luz Omaira Gomez Tovar
Enf, Mg. Luis Humberto Rodríguez
Universidad de la Sabana

INTRODUCCIÓN

El Delirium es una alteración del estado de conciencia, el cual se presenta comúnmente en las unidades de cuidado intensivo (UCI). En la UCI adultos del Hospital Universitario de Neiva (HUN), se encontró una incidencia del 28%, en pacientes entre los 23 y 87 años de edad. Esta alta incidencia aumenta la morbimortalidad de los pacientes críticos; sin embargo, aunque es un evento esperado, es un problema prevenible y requiere intervención.

OBJETIVO

Determinar la efectividad que tienen la Guía de cuidados de enfermería basada en el Modelo de Betty Neuman, para la prevención del Delirium, en pacientes mayores de 23 años hospitalizados en la UCI-A del HUN.

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo, prospectivo, pre-experimental, donde se aplicó a 49 pacientes, la Guía de cuidados, basada en la prevención como intervención según el modelo de sistemas de Betty Neuman y elaborada con la enfermería basada en la evidencia y. Se realizó una preprueba y postprueba para conocer la percepción que tenían los pacientes acerca de los estresores del entorno, antes y después de la intervención.

RESULTADOS

La Guía fue efectiva, ya que evitó la aparición de delirium en el 94% de los pacientes, sólo tres de los 49 participantes presentaron el evento, lo que representa una incidencia acumulada de 6.12 casos X 100 pacientes intervenidos y una densidad de incidencia de 5.19 casos X 10.000 pacientes por día (IC 95%: 1.67 – 16.1). Este comportamiento del riesgo se evidenció con la curva de supervivencia de Kaplan–Meier. La prueba de hipótesis de proporciones (Z0.05= -1.65) muestra que hay suficiente evidencia estadística para señalar, que la presencia de delirium es significativamente menor en aquellos pacientes a quienes se aplicó la guía, con relación al 28% de incidencia, evaluada en la UCI-A en el 2011.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La guía logró prevenir la aparición de delirium en 94% de los pacientes a pesar de sus antecedentes deliriogénicos. De tal forma, que al minimizar la presencia de estresores del entorno, se favorece un ambiente creado, agradable y familiar, siendo un cuidado de enfermería fundamental para la prevención de delirium en UCI, con el cual se logra la activación de la línea de resistencia y el retorno al bienestar, según el modelo disciplinar aplicado.

PALABRAS CLAVE:

Delirium en UCI, cuidados de enfermería, prevención como intervención.

VALORACIÓN DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL DOLOR CRÓNICO EN PERSONAS CON CÁNCER A NIVEL AMBULATORIO

Enf. Mg. Julián Andrés Barragán Becerra
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia – UPTC.

Enf. Geraldine Almanza Rodríguez
Hospital San Rafael de Tunja

INTRODUCCIÓN

Actualmente el dolor es conocido como un síntoma desagradable que nace de la interacción de la persona con su entorno y consigo misma, y es responsabilidad del profesional de enfermería evaluarlo para establecer acciones concretas en su atención.

OBJETIVOS

Valorar las estrategias de afrontamiento al dolor crónico en personas con cáncer de forma multidimensional dentro de procesos físicos y emocionales.

MÉTODOS

Estudio cuantitativo, transversal se aplicó la versión en español del Cuestionario de Afrontamiento al Dolor Crónico (CAD), a una muestra de 117 personas con cáncer de diversa etiología, mayores de 18 años y sin alteración del estado mental, los datos se procesaron el SPSS; se realizó validez facial y conceptual para Colombia.

RESULTADOS

La aplicación del CAD permitió obtener puntuaciones de los factores que componen el cuestionario, así como la correlación con variables sociodemográficas; las personas utilizan estrategias adaptativas relacionadas con las categorías Esperanza (5.1), auto instrucciones (4.33), distracción cognitiva (4.9) es decir la confianza, la ayuda y la visión de un futuro sin dolor; se desatacan conductas desadaptativas la Castrofización (3.9) y Fe y Plegarias (media 5.23).

CONCLUSIONES

El estudio permitió evaluar conductas de afrontamiento adaptativas al dolor crónico de las dimensiones propuestas, sin embargo, persisten conductas de tipo desadaptivo al afrontamiento.

PALABRAS CLAVE:

Dolor crónico, Neoplasias, Percepción del dolor, Evaluación, Estrategias (DEC´s)

VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Enf. Mg. Lina Fernanda Barrera Sánchez
Enf. Mg. Giomar M. Herrera Amaya
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia – UPTC.

INTRODUCCIÓN

La validación de materiales educativos es la investigación realizada en un grupo de personas para calificar los materiales elaborados, antes que éstos ingresen a la etapa final o de manufactura. Sin validación, intervenciones con materiales educativos dificultan el cumplimiento del objetivo propuesto; realizar procesos de validación mejorán el diseño, la utilización y aportan al desarrollo efectivo de la educación para la salud como parte de la práctica enfermera.

OBJETIVOS

Validar material educativo para la promoción de estilos de vida saludable en población adulta.

MATERIALES Y MÉTODO

El presente estudio es de tipo descriptivo.

Validación con población objetivo (n= 230) y validación por expertos (n=5). El instrumento utilizado es Guía APRA - OMS dirigido a evaluar material impreso de nueve criterios, previamente validado. Se consideró como material impreso un boletin informativo.

RESULTADO

En la primera validación con población objetivo (n=110) se obtuvo un puntaje promedio de 35,6 para “realizar reformas” (modificar tamaño de letra, adecuar términos, colores de letra, gráficos, disminuir temáticas, puntualizar ideas, división de espacios, redacción). Frente a la segunda validación (n=120) se obtuvo un puntaje promedio de 40 para “usar como esta”, aunque se sugiere resaltar títulos, aumentar tamaños de letra. En la validación de expertos (n=5) se obtuvo un puntaje promedio de 37 para “realizar reformas” en aumentar tamaño de la letra, adecuar imágenes a la población, revisar redacción, puntualizar ideas.

DISCUSIÓN

Estudios existentes demuestran que la validación del material educativo permite un mayor impacto en las intervenciones educativas; se evalua el material no al participante; el mensaje sustancial no debe cambiarse; los resultados se usan para corregir o mejorar el material.

CONCLUSIONES

Se valida el material educativo obteniendo un producto final de acuerdo con las expectativas de la población a la que va dirigido.

PALABRAS CLAVE:

Estudios de validación, Investigación en Enfermería, Enfermería práctica, Educación para la salud (Decs)

UNA MIRADA DESDE LA ÉTICA DEL CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Enf. Mg. Sara Caro Ríos
Enf. Mg. Roxana De las Salas Martínez
Est. Enf. Daniela Díaz Agudelo
Est. Enf. Esteyci Gutiérrez
Est. Enf. Cindy Lemus
Est. Enf. Saray Quintero
Universidad del Norte

INTRODUCCIÓN

El profesional de Enfermería juega un papel fundamental en la administración de medicamentos, a través de una adecuada práctica de este procedimiento, promueve la seguridad del paciente y la calidad de la atención en salud. Los sólidos conocimientos farmacológicos promueven el deber ético y moral de su quehacer en este referente.

OBJETIVOS

Describir y analizar desde lo ético los conocimientos relacionados con la administración de medicamentos en la práctica de enfermería.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio descriptivo realizado en tres instituciones del Atlántico entre Marzo-Mayo, 2011. Se estimó una muestra por conveniencia de 104 enfermeras, encargadas de realizar actividades de administración de medicamentos. Se aplicaron dos cuestionarios; uno respondido por las enfermeras, y el segundo por los investigadores por medio de la observación durante la administración de medicamentos.

RESULTADO

El 53.8% consideró suficiente la teoría y práctica adquirida en la universidad acerca de la farmacología; el 90.4% refirió tener conocimientos sobre las diferentes reacciones adversas, el 65.4% cuenta oportunamente con los insumos necesarios para administrarlos.

DISCUSIÓN

El 53.8% consideró suficiente la teoría y práctica de la farmacología adquirida en la universidad, estos datos difieren de los reportados por Santana y Cassiani (1), quienes encontraron que el 20.8% de los enfermeros considera que la formación en farmacología cursada era suficiente. Honney y Liam (2) demuestran que sólo el 46% de los estudiantes de último año de enfermería aplica los conocimientos en el ámbito clínico.

CONCLUSIONES

Se encuentran debilidades en el área de farmacología durante la formación universitaria con relación a disponibilidad de insumos hospitalarios, las entregas de turno y en los espacios destinados para la preparación de medicamentos. Es necesario para reforzar una postura humanista y reflexiva en la administración de medicamentos.

PALABRAS CLAVE:

Conocimiento, Enfermería, Ética, Administración de Medicamentos.

EJERCICIO DEL ROL INDEPENDIENTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN CLÍNICA PRIVADA Y UNA PÚBLICA DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Enf. Angélica Capera
Enf. Stella Santana
Enf. Andrés Rincón
Enf. Gloria Carvajal
Facultad de Enfermería y rehabilitación
Universidad de la Sabana

INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería incluye el desempeño de diferentes roles, entre ellos el rol independiente que buscan garantizar desde la autonomía profesional, la atención integral del paciente como lo propone el Modelo de Efectividad del Rol de Enfermería.

OBJETIVO GENERAL

Comparar el ejercicio del Rol Independiente de los profesionales de Enfermería, en los servicios de hospitalización de una entidad de salud pública frente a una entidad de salud privada de Bogotá 2012- 2013.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio cuantitativo, descriptivo, comparativo de corte transversal, desarrollado con una muestra de 39 enfermeras(os) de los servicios de hospitalización de una institución clínica pública y una privada de Bogotá. La recolección de datos se realizó a través de la Encuesta multinacional sobre la relación entre el rol profesional de la enfermera(o) y su lugar de trabajo.

RESULTADOS

El 5,10% de los participantes de ambas instituciones proporciona atención limitada a los pacientes a su cargo; mientras que supervisar la atención del personal ocupa el más alto porcentaje con 76,9%. El 81% de las enfermeras(os) del hospital público y el 75% del privado realizan tareas de oficina que los alejan del cuidado directo. Se observó mayor falta de tiempo de los profesionales de enfermería del hospital público para desarrollar acciones de cuidado como supervisión del paciente, cuidado de la piel, higiene bucal, control del dolor, comodidad entre otros.

CONCLUSIÓN

Los profesionales de enfermería proporcionan cuidado limitado a los pacientes que se encuentran a su cargo, debido a la falta de tiempo para discutir problemas de cuidado, la falta de planes de cuidado para los pacientes y la constante ejecución de actividades no relacionadas con el cuidado directo.

PALABRAS CLAVE:

Enfermería, rol de la enfermera, cuidado

DEL CUIDAR AL AUTOCUIDARSE: PROPUESTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INTEGRAL NO FARMACOLÓGICA ORIENTADO A DISMINUIR LA PROBABILIDAD DE PRESENTAR EL "SÍNDROME DEL CUIDADOR"

PhD. María Fernanda Lara
Enf. Wilson Daniel Ossa Pérez
Mg (C) Diana Carolina Rodríguez
Mg (C) Sandra Viviana Vargas
Universidad Nacional de Colombia

INTRODUCCIÓN

El cuidado a los cuidadores, tema no suficientemente visibilizado y valorado en al ámbito investigativo y terapéutico, se viene constituyendo como uno de los problemas y desafíos más relevantes a la hora de considerar las relaciones y los sistemas de apoyo que rodean y soportan a quienes asumen la tarea de cuidar de las personas que padecen algún tipo de enfermedad crónica, en especial aquellas que se encuentran afectadas por algún tipo de enfermedad neurodegenerativa primaria (demencia).

Las iniciativas concebidas hasta el momento, creadas e implementadas en el seno de la enfermería, han concentrado sus esfuerzos e intervenciones en identificar, en las personas enfermas, el grado de funcionalidad conservado y su nivel de autonomía en el desarrollo de las actividades de la vida diaria; buscando brindarle a quien asume el cuidado las herramientas, habilidades, conocimientos y valores necesarios para adelantar las labores de asistencia y suplencia de aquellas capacidades que se encuentran efectivamente menguadas.

Esta iniciativa ha conducido al planteamiento de programas cimentados en el cuidado integral los cuales, como expresión del enfoque biopsicosocial, buscan salirle al paso al modelo biomédico que por tanto tiempo imperó en la concepción del cuidar. Dicha perspectiva supone que, al contar el cuidador con las habilidades, conocimientos y valores adecuados, dichos aprendizajes impactarán directamente en la carga del cuidado experimentada, disminuyéndola de manera significativa.

Sin olvidar los valiosos aportes del modelo desarrollado desde la enfermería, la propuesta de investigación adelantada pretende centrar la mirada en la persona del cuidador o cuidadora, explorar sus necesidades, ayudarlo a visibilizar sus límites, colaborarle en la consolidación de una serie de potencialidades con las que contamos los seres humanos (entre las que se hallan la empatía, la comprensión, el reconocimiento positivo hacia la otra persona, la autenticidad, etc.), las cuales son fundamentales en la vocación del cuidar. Finalmente, la propuesta de investigación desea realizar una aproximación al mundo de las personas que cuidan por medio de una propuesta de sensibilización y vinculación experiencial la cual está dirigida a dilucidar los elementos clave que en la vivencia del cuidado tienen las múltiples dimensiones de la persona humana, en especial la dimensión trascendente como dadora de sentido.

OBJETIVOS

Implementar un Programa de Atención Integral no Farmacológica el cual, en atención a las necesidades sentidas por parte de un grupo de cuidadoras y cuidadores de personas con Alzheimer, busque reducir de forma significativa la carga del cuidado.

MATERIALES Y MÉTODO

Metodología mixta: cuantitativa/cualitativa (triangulación)

Tipo de estudio: exploratorio/descriptivo con

mediciones pre/post respecto a la aplicación del Programa de Intervención no Farmacológica*.

Sujetos: 20 sujetos (pertenecientes a por lo menos 5 familias).

*Programa: taller de estimulación cognoscitiva (8 sesiones)/taller de autocuidado dirigido a cuidadores (8 sesiones).

RESULTADO ESPERADO

Evaluar la eficacia de un Programa Integral de Intervención no farmacológica a la hora de reducir la carga del cuidado experimentada por los cuidadores de un grupo de personas con demencia tipo Alzheimer (DTA).

Caracterizar la identidad de los cuidadores de personas con enfermedad crónica atendiendo a sus cualidades, potencialidades y experiencias y no al tipo de cuidado o niveles de responsabilidad asumida en el cuidado.

Establecer algunas relaciones significativas entre la carga del cuidado/el tipo de familia al que se pertenece y su funcionamiento/la vivencia o comprensión de la experiencia de cuidar/La interiorización de los aprendizajes ofrecidos por el Programa.

DISCUSIÓN

Estudio en proceso. Se cuenta con una amplia revisión bibliográfica y la aplicación parcial del programa de intervención (es el segundo año de implementación).

PALABRAS CLAVE:

Autocuidado, cuidadores, enfermedad crónica, multidimensionalidad, multicomponente, acciones formativas, acciones de soporte.

SEGUIMIENTO CLÍNICO Y MICROBIOLÓGICO DE QUEMADURAS TRATADAS CON MIELES BIOACTIVAS DE APIS MELLIFERA EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA

Enf. PhD. Sandra Guerrero Gamboa
Enf. Carmen Helena Pinto S
Enf. Yesly Johana Rincón Torres
Enf. Dulay Estefany Vargas Buitrago
Universidad Nacional de Colombia

INTRODUCCIÓN

Las quemaduras se consideran un problema de Salud Pública debido a que son una causa importante de morbilidad y mortalidad infantil (1). Las dificultades en el tratamiento están relacionadas con la limitación al acceso a apósitos de alta tecnología y a la pobre respuesta a tratamientos convencionales (2). Por otra parte, existe evidencia en la literatura internacional de que la miel es efectiva en el tratamiento de heridas. Basándonos en esto se vió la necesidad de evaluar la efectividad terapéutica de mieles bioactivas de Apismellífera producidas en Colombia sobre las quemaduras de II grado.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio piloto, tipo casos y controles, contó con aval ético institucional y requirió de consentimiento informado. Muestra: 20 quemaduras de II grado (17 tratados con apósitos de miel y 3 con tratamiento convencional-apósitos con vaselina); se contaron con parámetros cuantitativos clínicos (planimetría y cultivos de exudado).

La ejecución se realizó en 3 fases: Primera: ·Selección de pacientes según criterios de inclusión y exclusión por emparejamiento completo, segunda: intervención de Enfermería a pacientes caso y control y tercera: recolección de datos (formato de valoración)[3] y para el análisis se organizaron en 3 grupos: el grupo uno constituidos por SCQ[4] menor a 20 cm2; el grupo dos con SCQ 20.1cm2 y 45.0 cm2 y el grupo 3 por áreas mayores a 45.1cm2

RESULTADOS

Primer día de tratamiento: El caso estudio presentó un tamaño entre 2,29 cm2 a 14,22 cm2, 22,60 cm2 a 44,3 cm2 y 46,82 cm2 a 156,66cm2 del grupo uno dos y tres respectivamente y los grupos del caso control, presentaron un tamaño de 17,18 cm2, 43,16 cm2 y 82,15 cm2 del grupo uno dos y tres respectivamente.

Al séptimo día se evidencia una reducción de la SCQ del 56.1%, 76% y 89.9% del grupo uno dos y tres caso estudio respectivamente y de los casos control, 34.3%, 3,8% y 50.4% del grupo uno dos y tres respectivamente

El tiempo promedio de hospitalización de los pacientes caso estudio fue de 12 días y caso control de 20 días, el costo promedio total facturado por la Institución en el caso estudio fue $4.082.157 y del control $5.600.986. En promedio 6 curaciones caso estudio y 9,33 caso control. El costo del material de las curaciones de tratamiento convencional es $15,620 y el costo del material para el tratamiento con apósitos impregnados es de $10,335 y como resultado adicional se desarrolló la “Guía de Enfermería Basada en la Evidencia para la curación de pacientes con quemaduras empleando apósitos con miel”.

DISCUSIÓN

La miel es costo-efectiva en el cuidado a personas con quemaduras de II grado, por lo cual apoya la hipótesis que la miel es un tratamiento innovador efectivo para las necesidades de estas lesiones, favoreciendo la calidad de vida de los niños y sus familias con un mínimo de limitaciones.

3 Formato de valoración y seguimiento. Diseñado por las investigadoras.

4 SCQ. Superficie Corporal Quemada

CONCLUSIONES

El tratamiento con miel favoreció el proceso de reparación tisular continuo, organizado, adicionalmente se evidencio mejor cicatrización y existió una reducción del tiempo de hospitalización, número de curaciones y valor del tratamiento.

PALABRAS CLAVE:

Enfermería, Paciente Pediátrico, Quemadura, Miel, Curación.

ANÁLISIS DEMOGRÁFICO Y FECUNDIDAD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE ANTIOQUIA SEGÚN INFORMACIÓN DE FUENTES DOCUMENTALES

Enf. Mg. Hugo Alberto Munera G.
Enf. PhD. María Mercedes Arias V.
Enf. Mg. Alejandra Milena Valencia
Antrop. Mg. Erika María Valencia C.
Universidad de Antioquia

INTRODUCCIÓN

Estudio avalado por la Organización Indígena de Antioquia OIA y el grupo de investigación Políticas Sociales y Servicios de Salud de la Universidad de Antioquia con una duración de 24 meses. El trabajo de campo se realizó en las comunidades indígenas Emberá, Tule y Zenu, fue autorizado y acompañado por las diferentes autoridades municipales e indígenas de las comunidades mencionadas.

OBJETIVO

Analizar la composición demográfica y la fecundidad de los pueblos indígenas de Antioquia, con el fin de aportar conocimiento que sirva de base para la formulación de políticas, planes de desarrollo y programas, que tengan en cuenta y valoricen sus especificidades culturales.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de caso transversal basado en la demografía antropológica Técnicas: censos, registros vitales, historia reproductiva (Arias, 2002) y diario de campo. Análisis: procesamiento manual y sistematizado, procesos de comparabilidad con estudios similares.

RESULTADOS

Estructura de la población expansiva con altas tasas de nacimientos y altas tasas de mortalidad, propia de poblaciones en desarrollo. En las historias reproductivas se resaltan entradas a la unión a edades tempranas igual que el inicio de la primera gestación. En éstas, se destacan la importancia de los cuidados culturales de las etnias en la alimentación, el ambiente y en el ciclo reproductivo.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las comparaciones entre etnias y comunidades muestran como permanecen las altas tasas de fecundidad y mortalidad en los indígenas. Un reto para la enfermería es ir más allá de los conocimientos formales y permitir un dialogo con los saberes de las etnias para diseñar y practicar cuidados enfermeros culturalmente diferenciados, congruentes y responsables (Leininger, 1978).

PALABRAS CLAVE:

demografía, fecundidad, cuidado, indígenas.

RESÚMENES DE PONENCIAS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CRÓNICO

MODELO PARA ABORDAR LA CARGA DEL CUIDADO DE LA ENFERMEDAD CRÓNICA NO TRASMISIBLE EN COLOMBIA

Investigadores: Mg. Lucy Barrera Ortiz, Mg. Mabel Carrillo González, Dra. Lorena Chaparro Díaz

Ponente: Dra. Lorena Chaparro Díaz

Contacto: olchaparrod@unal.edu.co

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo es plantear y validar un modelo para abordar la carga del cuidado de la enfermedad crónica no trasmisible (ECNT) en Colombia.

METODOLOGÍA

Con base en la investigación desarrollada en el campo de cuidado a la persona con ECNT y su familia, la experiencia del programa de extensión solidaria Cuidando a los cuidadores©, y la consulta con expertos latinoamericanos en cuidado a personas con ECNT, se planteó y validó un modelo para abordar la carga del cuidado de la ECNT en Colombia.

RESULTADOS

Se presenta un modelo validado para abordar la carga del cuidado de la ECNT en Colombia incluida la propuesta de cómo operacionalizarlo a través de indicadores.

CONCLUSIÓN

El planteamiento de un modelo para poder abordar la carga del cuidado de la ECNT en Colombia y la propuesta de indicadores para operacionalizarlo es un aporte original basado en la investigación y la extensión vista como proyección social. La validación por expertos es un proceso importante para poder afinar este tipo de propuestas buscando que las mismas sean útiles en la región.

MODELO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

Investigadores: Enf. Ángela Alarcón, Enf. Ruth Elena Farías, Enf. Narda Santamaría, Enf. Gladys González

Instituto Nacional de Cancerología. Grupo Área de Enfermería

Mg. Lucy Barrera Ortiz, Mg. Sonia Patricia Carreño, Mg. Gloria Mabel Carrillo, Mg. Beatriz Sánchez Herrera, Dra. Lorena Chaparro Díaz

Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Enfermería. Grupo de cuidado al paciente crónico

Ponentes: Mg. Gloria Mabel Carrillo y Enf. Esp. Ruth Elena Farías

Contacto: gmcarrillog@unal.edu.co

OBJETIVO

Plantear y validar un modelo funcional que bajo la orientación teórica de “La enfermería como cuidado” permita abordar, orientar y cualificar el cuidado de enfermería en el Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., de Colombia (INC).

METODOLOGÍA

En el marco del trabajo docente asistencial y como respuesta a prioridades establecidas por el INC mediante un ejercicio de planeación prospectiva, se determinó la necesidad de contar con un modelo para orientar el quehacer de enfermería en la institución. Para ello se realizó una revisión conceptual y se seleccionó la teoría de “La enfermería como cuidado” para direccionar el ejercicio, se desarrolló y aplicó una guía de buenas prácticas de cuidado o “situaciones de enfermería”, cuyas narrativas fueron analizadas mediante un proceso cualitativo.

RESULTADOS

Teniendo en cuenta el análisis se presentan las reflexiones epistemológicas y ontológicas de cada enfermera participante, que dieron como resul-

tado 17 publicaciones. A partir de dichas narrativas se identificaron de manera inductiva los códigos, las categorías o conceptos del modelo, los supuestos teóricos y la dinámica del mismo. Una vez descrito y validado el modelo fue clasificado.

CONCLUSIONES

El abordaje cualitativo permitió inducir un modelo funcional humanista, integral de servicio e institucional de cuidado para el INC que es único; sin embargo, la metodología es replicable en otra institución. Las sinergias que generan la asistencia y la educación para fortalecer la práctica de la enfermería se hacen visibles en un ejercicio de esta naturaleza.

PALABRAS CLAVE:

Enfermería oncológica, enfermería en educación, conocimiento. (DeCs)

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: CUIDADO Y PRÁCTICA EN ENFERMERÍA, SALUD FAMILIAR ENFERMERÍA FAMILIAR Y MEDICIÓN EN SALUD

DISEÑO Y VALIDEZ DE UN INSTRUMENTO PARA MEDIR LA DIMENSIÓN DE RELACIÓN INTERPERSONAL EN LA UCI

Investigadores: Dra. Virginia Soto Lesmes, Dra. Yaneth Parrado Lozano, Mg. Ximena Sáenz Montoya, Dra. Pilar Amaya Rey, Dra. Clara Virginia Caro Castillo, Mg. Sandra Guáqueta Parada, Dra. (C) Martha Triana Restrepo, Mg. Myriam Parra Vargas.

Ponente: Dra. Virginia Inés Soto Lesmes

Contacto: visotol@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN

La presente investigación surge de la Alianza entre los grupos de investigación Cuidado y Práctica de Enfermería, Salud Familiar, Enfermería Familiar y Medición en Salud y el grupo de Urgencias y Cuidado Crítico de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, para diseñar y validar la relación interpersonal con el paciente y la familia en UCI. Con financiación de la Dirección de investigación- Sede Bogotá (DIB) - Universidad Nacional de Colombia

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las relaciones terapéuticas que son parte integral de la práctica de enfermería son un medio para probar y construir teoría, (Reed 2011), vincular la interacción enfermero-paciente con fines terapéuticos, Peplau (1952, 1988), que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos hacen posible el bienestar para el individuo, la familia y la comunidad. Henderson (1994), plantea que el proceso de cuidado de Enfermería, no puede efectuarse sin un enfoque de relación de ayuda con el paciente; es necesario que se establezca una relación significativa, en la que la enfermera debe adoptar actitudes de respeto, comprensión, empatía, autenticidad y consideración positiva. Watson (1988, 1996), se coloca en el proceso interpersonal entre el cuidador y la persona. La teoría se enfoca en "la centralidad del cuidado humano sobre la relación transpersonal y su potencial de curación, tanto para la persona que está cuidando como el que está siendo atendido", (Watson, 1996, p . 141).

En la Unidad de Cuidado Intensivo, dadas las características del paciente, la enfermera debe comprender e interpretar, el significado de cada situación específica y determinar lo que es más relevante, a todas las cosas que ella puede sentir, escuchar, observar incluyendo gestos, sonidos y emociones que están mediadas por la relación interpersonal, reconstruye en los reclamos filosóficos sobre la Teoría de (Watson, 1998), la relación interpersonal se puede interpretar como el componente esencial para garantizar un cuidado de alta calidad.

METODOLOGÍA

Se realizó un diseño de tipo metodológico (Hernández, Fernández 2006, 2010), para el diseño y evaluación de escalas (Sanchez, Echeverry 2006). Se determinaron los subconceptos de la dimensión Relación Interpersonal en UCI. La información obtenida de la lectura crítica en 152 piezas de investigación de los últimos 10 años. Se determinó que la relación interpersonal en la Unidad de Cuidado intensivo enfermera paciente y enfermera familia se soporta en 7 atributos: Orientación, Información, Trato Digno y Respetuoso, Empatía, Estrategias comunicativas, Cuidado Participativo y Habilidades de la enfermera: niveles de dominio o profundización de las competencias de la enfermera en la relación interpersonal con el paciente y la familia o el responsable del paciente hospitalizado en la UCI.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Los hallazgos permitieron el diseño de tres instrumentos que miden la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente, entre la enfermera y la familia y el tercer instrumento mide las habilidades de la enfermera.

Valoración de la relación interpersonal enfermera – paciente en la UCI:

Este instrumento consta de 47 preguntas que serán respondidas por el paciente, con el fin de evaluar la relación que recibió de la enfermera cuando estuvo hospitalizado en la UCI, a partir de los siguientes atributos: orientación (7 preguntas), información, trato digno y respetuoso empatía y estrategias comunicativas (10 preguntas para cada uno de estos atributos). Las preguntas cuentan con las siguientes opciones de respuesta: Siempre (Si), Algunas veces, Nunca (No). Las preguntas 8, 9, 10, 15, 17, 18 y 27 son de respuesta dicotómica, es decir (Si) o (No).

Valoración de la relación interpersonal enfermera – familia o acompañante del paciente en la UCI:

Este instrumento consta de 47 preguntas que serán respondidas por el familiar o acompañante del paciente, con el fin de evaluar la relación que recibió de la enfermera cuando estuvo hospitalizado en la UCI, a partir de los siguientes atributos: orientación (7 preguntas), información, trato digno y respetuoso empatía y cuidado participativo (10 preguntas para cada uno). Las preguntas cuentan con las siguientes opciones de respuesta: Siempre (Si), Algunas veces, Nunca (No). Las preguntas 8, 10, 18, 27, 44 Y 46 son de respuesta dicotómica, es decir (Si) o (No).

Valoración de habilidades de la enfermera para la relación interpersonal con el paciente y la familia en UCI: Este instrumento consta de 17 preguntas que serán respondidas por la enfermera, donde se pretende medir el grado de habilidades de la enfermera en la relación interpersonal con el paciente y la familia o el responsable del paciente hospitalizado en la UCI. Las preguntas cuentan con tres opciones de respuesta que estiman el nivel de desarrollo donde se ubica la habilidad o atributo de la relación interpersonal, en este sentido, es importante aclarar que no hay opciones de respuestas incorrectas.

Validez: Previo consentimiento informado y aceptación de cláusula de confidencialidad, aunque se contó con la participación de siete (7) jueces, Enfermeras (os) con experticia y trayectoria de cuidado en Unidades de Cuidado Intensivo; hasta el momento se tiene reporte de cuatro jueces que muestran los siguientes hallazgos.

APORTES PARA LA SALUD Y PARA EL SERVICIO

Una vez se determinen la validez facial y de contenido de estos instrumentos, se continuará la investigación hasta determinar validez de constructo y valores óptimos de confiabilidad, que permita entregar a la comunidad científica y especialmente a las enfermeras de servicio colombianas, indicadores empíricos para evaluar y mejorar la "Relación interpersonal", de la enfermera paciente, enfermera familia en la UCI, que permitan mejorar la calidad de servicio y el bienestar de los pacientes y sus familias cuando viven este tipo de experiencia.

ALIANZA EN INVESTIGACION PARA EL DESARROLLO DE LA PRACTICA DE ENFERMERÍA.

Investigadores: Dra. Virginia Soto Lesmes, Dra. Yaneth Parrado Lozano, Mg. Ximena Sáenz Montoya, Dra. Pilar Amaya Rey, Dra. Clara Virginia Caro Castillo, Mg. Sandra Guáqueta Parada, Dra. (C) Martha Triana Restrepo, Mg. Myriam Parra Vargas.

Ponente: Dra. Yaneth Mercedes Parrado Lozano

Contacto: ymparradol@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN

La alianza entre los grupos de investigación de cuidado y práctica de enfermería, salud familiar, medición en salud, y de urgencias y cuidado crítico, tuvo como propósito aportar al cuidado de enfermería de personas adultas en situaciones agudas y críticas de salud y su familia, usuarias de la Red de Hospitales Universitarios de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.

METODOLOGÍA

El marco de referencia partió del interés de las investigadoras de los dos grupos, de fortalecer la dimensión de relación interpersonal del modelo HANC, demostrando la importancia que tiene para el cuidado de enfermería la relación inter-

personal y la comunicación.

RESULTADOS

La investigación aportó evidencia empírica mediante el diseño de tres instrumentos que permiten medir los fenómenos de interés en el paciente, la familia y la enfermera, como un aporte para fortalecer la práctica de enfermería en las unidades de cuidado intensivo.

Otros productos fruto de esta experiencia fueron el fortalecimiento intradisciplinar de grupos de investigación, articulación para el cuidado mediante dialogo de saberes y de experiencias en diferentes niveles, engranaje de la formación con la prestación de servicios, contribución con asignaturas de pregrado y posgrado, desarrollo de trabajos de grado, tesis de maestría y doctorado, potenciación del semillero de investigación, producción académica, pero tal vez el aporte más importante es la transferencia de conocimiento, basado en evidencia del cuidado de enfermería a partir de un modelo propio, diseñado en nuestro medio para de población colombiana, que beneficia la prestación del servicio con calidad en hospitales universitarios.

PALABRAS CLAVE:

Practica de enfermería, comunicación, relación interpersonal, alianza en investigación.

ENFERMERÍA GENÉTICA Y GENÓMICA. EXIGENCIAS, RETOS Y POSIBILIDADES

Ponente: Pilar Amaya-Rey BS, MSc, PhD Profesora Titular.

Contacto: p_amaya_rey@yahoo.com

INTRODUCCIÓN Y METODOLOGÍA

La presentación se basa en la crítica y ordenamiento de la literatura internacional de la última década. Muestra la panorámica de la genética y genómica (G-G) en Enfermería. El área temática está ocurriendo a lo largo y ancho del mundo con crecimiento exponencial que del 2005 al 2011 alcanza en la literatura un incremento del 70%. Es una opción nueva para la disciplina en el campo académico, clínico de administradores e investigadores.

RESULTADOS

El contenido presenta aspectos conceptuales teóricos y empíricos (CTE). Recalca sobre la diversidad de trastornos y elementos medulares para enfermería: realidades de la calidad de vida, la prevención y promoción en individuos, familias y grupos, y la contribución de enfermería en el dominio clínico y para la política pública. Se definen la carga de la enfermedad genética para Colombia, las limitaciones, contextos, los retos, posibilidades e indicadores para la formación del recurso humano para la práctica y la investigación ejemplarizando algunos Modelos. Por último se revelan alguna de las estrategias investigación ejemplarizando algunos modelos.

Por último se revelan alguna de las estrategias para planes de acción en distintas experiencias de la trayectoria en el área temática y se vislumbra el futuro para el país si enfermería asume la genética y genómica como una novedosa tarea con las exigencias en la tecnología, manejo de elementos bio-comportamentales, la investigación y se apropia de dotes y requisitos para ser altamente cualificada.

PALABRAS CLAVE:

Enfermería, genética, genómica, revisión de literatura.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: GERENCIA EN SALUD Y ENFERMERÍA

ESTUDIO DE LA RELACIÓN DE LA RAZÓN ENFERMERO-PACIENTE Y AUXILIAR DE ENFERMERÍA-PACIENTE CON LOS INDICADORES DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN 6 IPS DE BOGOTÁ E IBAGUÉ

Investigadores: Mg. Yolanda Vega Vega, Dra. Gloria Lucía Arango Bayer y Mg Beatriz Peña Riveros

Ponente: Dra. Gloria Lucía Arango Bayer

Contacto: glarangob@unal.edu.co

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo con un componente correlacional que mide la relación entre la razón enfermero/paciente y auxiliar de enfermería/paciente con los indicadores sensibles para enfermería. Para ello, se hizo un estudio de 4006 turnos en 6 unidades de cuidados intensivos, en Bogotá e Ibagué.

OBJETIVOS

* Caracterizar a los enfermeros y auxiliares
* Identificar las actividades que realizan los enfermeros y auxiliares
* Establecer razones y skill mix
* Identificar indicadores de calidad (resultados potencialmente sensibles para enfermería)
* Determinar la relación entre ambos (estructura y resultado)

RESULTADOS

Los resultados sugieren que en las unidades estudiadas se conjugan enfermeros predominantemente jóvenes y con poca experiencia profesional y en este tipo de servicios, con auxiliares de enfermería de edad avanzada y con mayor experiencia laboral y en este tipo de unidades. Las actividades que desarrollan los profesionales no son fundamentalmente actividades clínicas y de cuidado directo sino de apoyo, en tanto que el cuidado directo de los pacientes recae más en los auxiliares. Si bien en términos de correlaciones los resultados no son concluyentes, estos parecen sugerir que el SKILL MIX es un indicador de asignación de personal más sensible que las razones enfermero/paciente y auxiliar de Enfermería/paciente. Con base en los resultados se plantean sugerencias para la formación, la práctica profesional, los órganos rectores del sistema y las organizaciones hospitalarias.

CONFLICTOS ÉTICOS QUE SE PRESENTAN A ENFERMEROS EN TRES IPS DE BOGOTÁ

Ponente: Dra. Gloria Lucía Arango Bayer

Contacto: glarangob@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN

Este trabajo corresponde a uno de los objetivos específicos de una tesis doctoral que busca comprender las tensiones que emergen entre los tipos de clima ético organizacional y los conflictos éticos que se presentan a médicos y enfermeros en tres IPS de Bogotá.

METODOLOGÍA

Se hicieron entrevistas en profundidad a 46 médicos y enfermeros, presentándose aquí los resultados en Enfermería.

RESULTADOS

Los resultados muestran que a las enfermeras se les presentan situaciones que conducen a conflictos éticos en razón a valores organizacionales que les son transmitidos como la preocupación por la imagen institucional, la jerarquía, la preocupación por la calidad y por la eficiencia, así como las consideraciones de la persona enferma como un paciente o como un cliente. Algunos de estos conflictos se expresan como angustia moral mientras otros lo hacen como dilemas éticos y evidencian a la vez el conflicto entre el rol profesional y el rol laboral de la enfermera. Todos estos conflictos responden a un entorno neoli-

beral en el que la obediencia se constituye en un principio que busca moldear la conducta y en el cual las relaciones del profesional con la organización y con los pacientes se ve afectada.

RECOMENDACIONES

Con base en los hallazgos se formulan recomendaciones orientadas a reducir las tensiones que podrían conducir a estos conflictos éticos.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: CUIDADO PERIOPERATORIO

TRAYECTORIA DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN "CUIDADO PERIOPERATORIO"

Integrantes: Dra. Rosibel Prieto Silva, Dra. Renata Virginia González Consuegra, Dra. Ana Maritza Gómez Ochoa, Mg. Nohora Isabel Tobo Vargas.

Ponente: Dra. Renata Virginia González Consuegra

Contacto: rvgonzalezc@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN

Las heridas crónicas, dentro de las cuales se encuentran las úlceras de pierna y la úlceras por presión (UPP) son un problema de salud pública por las implicaciones que traen a pacientes, cuidadores y entorno, ya que deterioran la calidad de vida, disminuyen la autonomía y la esperanza de vida de los pacientes afectados, además implica un agravamiento del pronóstico dadas las numerosas complicaciones clínicas que se derivan de ellas.

Este problema se agrava aún más si le sumamos el alto costo que trae para los servicios sanitarios tanto en recursos humanos y técnicos como en tratamiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a algunas heridas como las UPP como indicadores de la calidad de los cuidados que presta enfermería.

Por lo anterior se vio la necesidad de conformar el grupo de investigación "Cuidado perioperatorio" desde hace más de una década, a través de la cual se desarrollado la articulación entre las funciones misionales de extensión mediante "la clínica de heridas" de la facultad fundamentada en la teoría de autocuidado de Dorotea Orem, como referencia, investigación con diferentes proyectos y docencia en los niveles de pregrado y postgrados.

OBJETIVOS

Compartir la experiencia exitosa de liderazgo en la gestión del cuidado y de articulación de la docencia, investigación y extensión del grupo de investigación de "Cuidado perioperatorio."

MÉTODO

Registro sistemático de la práctica.

RESULTADOS

En ésta experiencia de articulación exitosa entre la proyección social, la docencia, y la investigación, los cual han generado hallazgos que han servido de referencia específicamente en la "Caracterización del contexto social, biológico, psicológico, económico y cultural de las personas con alteraciones en la integridad de los tejidos que asisten al programa de clínica de heridas. Facultad de Enfermería" que aún son considerados únicos en prevalencia para úlceras de pierna a nivel nacional, adicionalmente, ha sido escenarios de pasantías para estudiantes de pregrado y postgrado propios e invitados nacionales y extranjeros, al tiempo que se muestran resultados investigativos de relevancia, como referencia para programas similares.

Publicaciones: Libro: (1) Capítulos de libro: (2) Artículos (12) Ponencias nacionales e internacionales: más de 35.

En la actualidad se adelantan los siguientes proyectos:

Elaboración de una guía de práctica clínica (GPC) para la intervención y cuidado de personas con úlceras por presión (UPP) o con riesgo de padecerlas.

Estudio de prevalencia de las úlceras por presión en Bogotá Colombia en los meses de septiembre y octubre del 2013

PALABRAS CLAVE:

Cuidado Perioperatorio, Cuidado de las personas con heridas, Heridas crónicas, úlceras por presión UPP, Clínica de heridas.

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: SALUD Y CUIDADO DE LOS COLECTIVOS

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN UNA LOCALIDAD DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. IMPORTANCIA DESDE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

Investigadores: Enf. Yeimy Lorena Muñoz Castaño y PhD Alba Idaly Muñoz Sánchez

Ponente: Enf. Yeimy Lorena Muñoz Castaño

Contacto: ylmunozc@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis (TB) constituye en el escenario epidemiológico nacional un problema de salud pública. Objetivo Evaluar el Programa de Control de Tuberculosis en la Localidad de Chapinero, Bogotá D.C, durante el periodo Enero de 2011 a Diciembre de 2011.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo – retrospectivo, en donde se evaluó el Programa de Control de Tuberculosis en la Localidad de Chapinero de Bogotá durante el periodo Enero 2011 a Diciembre de 2011; se analizaron los registros disponibles en los programa. La información recolectada fue sistematizada con la herramienta Microsoft office Excel 2010. Se contó con aval del Comité de Ética.

RESULTADOS

Se encontró que un 45% de casos era de tuberculosis Pulmonar, 44% de tuberculosis Extra Pulmonar; según el sexo, se encontró que el 58% de los casos notificados eran de sexo masculino, y el 35% de sexo femenino, en relación a la edad el 15% de los pacientes tenían entre 31 -40 años, y con el mismo porcentaje el rango de edad de 71-80 años. Por otro lado se encontró que aproximadamente 22% de los casos presentaban Coinfección VIH/TB; entre otros resultados.

DISCUSIÓN

Se encuentra que la TB pulmonar es la forma más frecuente de TB, ya que su trasmisión es por vía aérea y esta vía es considerada como de mayor posibilidad de contagio entre personas; en los resultados encontrados la TB Extrapulmonar constituye un parte importante en el diagnóstico en la localidad estudiada.

CONCLUSIONES

Los Programas de Control de la Tuberculosis, han sido históricamente liderados por personal de enfermería y constituyen a nivel mundial una estrategia eficaz para las actividades de diagnóstico, control y tratamiento de la infección. Es necesario seguir fortaleciendo en Programa de Control de la TB de la Localidad con el fin de poder disminuir la carga de la enfermedad en la población en general. Se destaca que la investigación sobre evaluación de programas de salud permite la orientación de acciones en salud y de enfermería.

PALABRAS CLAVE:

Personal de salud, Tuberculosis, Atención de Enfermería, Programas Nacionales de Salud, Servicios de Salud. (DeCs).

GRUPO DE INVESTIGACIÓN: URGENCIAS Y CUIDADO CRÍTICO

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN DEL MODELO DE CUIDADO HANC: DIMENSIÓN DE RELACIÓN INTERPERSONAL- DIMENSIÓN CIENTÍFICO- CLÍNICA.

Investigadores: Mg. Sandra Guáqueta Parada, Dra. (C) Martha Triana Restrepo, Mg. Myriam Parra Vargas.

Ponente: Mg. Sandra Guáqueta Parada

Contacto: srguaquetap@unal.edu.co

INTRODUCCIÓN

El Modelo de cuidado de cuidado HANC, es una propuesta teórica para el cuidado integral del paciente critico hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo, y de su familia, desde una perspectiva humanística, de satisfacción de necesidades, necesidad de ayuda al paciente y calidad del cuidado.

El modelo tiene tres componentes fundamentales: el filosófico, epistemológico y teórico, Desde lo filosófico se basa en el humanismo, dentro del enfoque epistemológico, basa el cuidado en el paciente en situación crítica de la salud y en su familia, identificando aquellos fenómenos que se convierten en necesidades. Desde lo teórico, se fundamenta el Modelo en algunos elementos de las teorías de Jean Watson (Humanización del cuidado), Ernestine Wiedenbach (necesidad de Ayuda), Virginia Henderson (Necesidades básicas), y la política de Calidad del cuidado del paciente, relacionada con la seguridad del paciente. Dándole estas la identidad del modelo denominado HANC. A partir de esto se definen las dimensiones del cuidado: científico-clínica, de relación interpersonal, ética y de percepción, con sus correspondientes categorías e indicadores.

Las etapas de construcción del modelo están enmarcadas en: una etapa exploratoria, una etapa de construcción teórica de los componentes del modelo y una etapa de diseño y construcción de instrumentos de las diferentes dimensiones, actualmente el grupo de investigación se encuentra trabajando en la elaboración de tres instrumentos desde la dimensión de relación interpersonal, enfermera – paciente, enfermera – familia- y perfil de la enfermera; por otra parte se está trabajando en la construcción del instrumento de la Dimensión científico Clínica.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Carencia de un instrumento que mida la competencia científico- clínica de enfermería a partir del modelo de cuidado HANC.

OBJETIVOS

* Diseñar un instrumento que permita evaluar la Dimensión científico- clínica del modelo de cuidado de enfermería para el paciente crítico: HANC.
* Construir el estado del arte de la Dimensión Científico- clínica del Modelo de cuidado: HANC
* Ampliar la fundamentación teórica de cada una de las variables, categorías e indicadores definidos en la Dimensión.
* Construir los enunciados del instrumento que permita evaluar la dimensión científico- clínica

METODOLOGÍA

El estudio fue de tipo metodológico, entre las etapas del diseño se encuentra: Definición teórica de las variables, establecimiento de las categorías y los indicadores argumentados en los referentes teóricos del modelo de cuidado HANC y la revisión bibliográfica.

La formulación de ítems que miden los indicadores de la calidad del cuidado se realizaron a partir de las categorías definidas.

RESULTADOS

Redefinición de los elementos claves de la Dimensión científico- clínica del cuidado a partir del ser, el saber y el saber hacer de enfermería, en donde se constituye a partir de la aplicación del

conocimiento científico con el uso de las teorías de enfermería y la utilización de la enfermería basada en evidencia y por otra parte con el desarrollo de habilidades, clínicas, cognoscitivas, interpretativas y psicomotoras.

Se define el concepto de Dimensión científico clínica como la aplicación de los conocimientos científicos tecnológicos propios del saber de enfermería y el desarrollo de habilidades, en un escenario particular la Unidad de cuidado intensivo, con el fin cuidar al paciente en situación crítica de salud y su familia.

Se establecen tres variables de la dimensión científico- clínica: el proceso de atención de enfermería en donde el enfermero realizar un razonamiento clínico, desarrollo de habilidades y un juicio clínico. La Gestión del cuidado donde el enfermero hace las acciones necesarias para asegurar un cuidado humano, seguro y de calidad y desarrolla habilidades de toma de decisiones, liderazgo, trabajo en equipo y manejo del recurso. Y la otra variable es el proceso Investigativo en donde esta capacidad investigativa lo lleva a sustentar y comprobar la validez de sus acciones, utilizando la evidencia para resolver sus problemas.

CONCLUSIONES

A partir de la revisión teórica relacionada con la dimensión científico- clínica del cuidado, se reconfirmaron las tres variables, el proceso de atención de enfermería, el proceso de gestión del cuidado y el proceso investigativo.

El instrumento para valorar la dimensión científico-clínica del Modelo de cuidado HANC consta de 107ítems, correspondientes al: Proceso de atención de enfermería (56 ítems), Proceso de gestión del cuidado (45 ítems) y Proceso investigativo (6 ítems).

RECOMENDACIÓN

Continuar el proceso investigativo estudios de validez y confiabilidad del instrumento.

GALERÍA FOTOGRÁFICA

VER GALERÍA FOTOGRÁFICA EN FACEBOOK, HACIENDO CLICK AQUÍ

Twitter: @semcuidadounal

Facebook: semcuidado