



**XIX SEMINARIO
INTERNACIONAL
DE CUIDADO**
VISIBILIDAD DEL CUIDADO
Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD
DE LA ATENCIÓN EN SALUD

21, 22 y 23 de octubre de 2015

95

AÑOS RECORRIDOS
hacia el Centenario

1920 - 2015

MEMORIAS DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN MODALIDAD ORAL Y PÓSTER COMENTADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CENTRO DE EXTENSIÓN E INVESTIGACIÓN





XIX SEMINARIO
**INTERNACIONAL
DE CUIDADO**
VISIBILIDAD DEL CUIDADO
Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD
DE LA ATENCIÓN EN SALUD
21, 22 y 23 de octubre de 2015

95
AÑOS RECORRIDOS
hacia el Centenario
1920 - 2015

MEMORIAS DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PRESENTADOS EN MODALIDAD ORAL Y PÓSTER COMENTADO

octubre 22 y 23 de 2015



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

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Este libro electrónico (e-book) contiene los resúmenes de los trabajos de investigación presentados en modalidad oral y póster comentado en el XIX Seminario Internacional de Cuidado: Visibilidad del Cuidado y su Impacto en la Calidad de la Atención en Salud. 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 del Edificio de Ciencia y Tecnología Luis Carlos Sarmiento Ángulo de la Universidad Nacional de Colombia, los días 22 y 23 de octubre de 2015. 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.

Rector
Ignacio Mantilla Prada

Vicerrector General
Jorge Iván Bula

Vicerrector Sede Bogotá
Diego Fernando Hernández Lozada

Vicerrectora de Investigación
Dolly Montoya

Director de Investigación y Extensión - Sede Bogotá
Jairo Alexis Rodríguez López

Decana Facultad de Enfermería
Renata Virginia González Consuegra

Directora Centro de Extensión e Investigación
Yanira Astrid Rodríguez Holguín

Directora del Departamento de Enfermería
Sandra Guerrero Gamboa

Directora Departamento de Salud de los Colectivos
Rubby Leonor Tovar Roa

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

Editor
Renata Virginia González Consuegra
RN, M.Sc, Ph.D

Coordinación Editorial
David Matiz Vera

Diseño y diagramación
Edgar Trillos Calvo

ISSN: 1692-8733

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

Hecho en Colombia

COMITÉ ORGANIZADOR

XIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Renata Virginia González Consuegra

Enfermera, Ph.D en Salud Pública
Decana Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia
Coordinadora General
XIX Seminario Internacional de Cuidado

Yanira Astrid Rodríguez

Enfermera, M.Sc en Enfermería
Directora del Centro de Extensión e Investigación
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

David Matiz Vera

Enfermero
Profesional de Apoyo en Investigación
Unidad de Gestión de la Investigación
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Germán Marentes Hortúa

Enfermero
Coordinador Programa de Egresados
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Karen Tatiana Roa Lizcano

Enfermera, Candidata a Magister en Enfermería
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Villerland Rodríguez Gómez

Enfermera, Candidata a Magister en Salud Pública
Facultad de Medicina
Universidad Nacional de Colombia

COMITÉ CIENTÍFICO

XIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Sandra Guerrero Gamboa

Enfermera, Ph.D en Enfermería
Profesora Asociada
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Renata Virginia González Consuegra

Enfermera, Ph.D en Salud Pública
Profesora Titular
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Yuriam Lida Rubiano Mesa

Enfermera, Ph.D en Ciencias Sociales, Niñez y
Juventud.
Profesora Asistente
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Alba Idaly Muñoz Sánchez

Enfermera, Ph.D en Enfermería,
Universidad de Sao Paulo
Profesora Titular
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Evelyn Vásquez Mendoza

Enfermera, Magister en Administración
de Servicios de Enfermería
Profesora Pensionada
Directora Posgrados en Salud y Seguridad en el
Trabajo
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Ana Helena Puerto Guerrero

Enfermera, Magister en Salud Pública
Profesora Asociada
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Juana Mercedes Gutiérrez Valverde

Enfermera, Magister en Ciencias de Enfermería y
Doctora en Ciencias de Enfermería. Profesora, Facul-
tad de Enfermería de la Universidad Autónoma de
Nuevo León - México.

Yariela González Ortega

Enfermera, Ph.D en Enfermería – Docente, Editora
de la Revista Científica en Enfermería Enfoque. Uni-
versidad de Panamá, Panamá

María Luisa Molano Pirazán

Enfermera, Ph.D en Enfermería, M.Sc en Ciencias
de la Enfermería Mención Salud Reproductiva,
Especialista en Medicina Crítica Pediátrica, Profesora
Titular, Facultad de Ciencias de la Salud, Universi-
dad de Carabobo, Venezuela.

Victoria Steelman

Enfermera, Ph.D en Enfermería.
Universidad de Iowa. Magister en Enfermería. Profe-
sora Asistente en Sistemas y Práctica de la Facultad
de Enfermería – Universidad de Iowa (EE.UU).

António Fernando Salgueiro Amaral

Enfermero, Doctor en Gestión de Empresas: Estra-
tegia y Comportamiento Organizacional. Profesor
Coordinador de la Escuela de Enfermería de Coím-
bra, Portugal

Amelia Marina Morillas Bulnes

Enfermera, Ph.D en Planificación y Gestión – Presi-
denta de la Red Peruana de Enfermería en Desarrollo
Social. Profesora Principal. Universidad Nacional de
Trujillo, Trujillo, Perú

COMITÉ DE LOGÍSTICA Y DIVULGACIÓN

XIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Luz Patricia Díaz Heredia

Enfermera, Ph.D en Enfermería.
Profesora Asociada
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Blanca Nieves Piratoba Hernández

Enfermera, Magister en Enfermería
Profesora Auxiliar
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Luz Stella Bueno Robles

Enfermera, Ph.D en Enfermería
Profesora Asistente
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Consuelo Ortiz Suárez

Enfermera, Magister en Enfermería
Profesora Auxiliar
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Katya Anyud Corredor

Enfermera, Magister en Enfermería
Profesora Auxiliar
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Sonia Patricia Carreño Moreno

Enfermera, Candidata a Doctora en Enfermería.
Magister en Enfermería
Profesora Auxiliar
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

EQUIPO DE APOYO

XIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Geraldine Guevara Palacio

Estudiante Facultad de Enfermería

Joan Manuel Díaz Chaux

Estudiante Facultad de Enfermería

Daniela Sánchez Vargas

Estudiante Facultad de Enfermería

Liset Yurani Ussa Leal

Estudiante Facultad de Enfermería

Diana Marcela Fernández Palacios

Estudiante Facultad de Enfermería

Luis Orlando Rojas Mahecha

Estudiante Facultad de Enfermería

Diana Katherine Alfonso Gamboa

Estudiante Facultad de Enfermería

Edwin Andrés Velásquez Rodríguez

Estudiante Facultad de Enfermería

María Victoria Valero Arias

Secretaria Ejecutiva

Centro de Extensión e Investigación

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Edgar Trillos Calvo

Diseñador Gráfico

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Luz Ángela Ramírez

Comunicadora Social

Apoyo profesional en Extensión

Centro de Extensión e Investigación

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Jeferson Cortes Poveda

Coordinación Sistemas y Comunicaciones. Facultad

de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

PRESENTACIÓN

95 años recorridos hacia el centenario...

La Enfermería en la Universidad Nacional de Colombia, se enmarca en una historia de desafíos y de éxitos, los cuales han sido posible enfrentar gracias al respaldo efectivo y decidido de las directivas de la Universidad, las contribuciones internacionales por parte del Servicio Cooperativo Interamericano (SCI), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la fundación Rockefeller (FR) y la Fundación W K Kellogg (FWKK) así como a la gestión visionaria de las enfermeras que en su momento tuvieron la responsabilidad de dirigir su destino con el apoyo incondicional de un equipo de profesoras y profesores de grandes calidades humanas y profesionales.

Es así, como esta ceremonia es un pequeño pero significativo homenaje a quienes supieron conducirnos por estos 95 años, ellas que a través del tiempo tuvieron que enfrentar los retos, lideraron con gran visión la toma de decisiones que hoy nos tiene con vigencia en el concierto de la ciencia nacional, y en la educación superior.

La enfermería es una disciplina profesional que en los últimos años ha definido con evidencia científica cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud, hasta ser considerada hoy la ciencia del cuidado de la salud del ser humano.

La historia de la enfermería no es una sola visión retrospectiva destinada a mostrar cómo el paso del tiempo perfecciona de forma progresiva a la humanidad; de ser así, su importancia resultaría muy escasa. La historia de la

enfermería muestra, por el contrario, conflictos y contradicciones que alteran la idea lineal del progreso y como la lucha por la verdad puede consistir, a veces, en volver a interrogar a hombres y mujeres.

El éxito de las instituciones está en comprender la importancia del cambio permanente en busca de transformarse y responder a los nuevos y diversos desafíos. Así lo han entendido quienes por espacio de 95 años han integrado el cuerpo directivo y de profesores de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

Han pasado nueve décadas y un lustro desde cuando el Diario Oficial del Congreso de Colombia promulgara la Ley 39 del 22 de octubre de 1920, firmada por el Presidente de la República de Colombia Marco Fidel Suárez, estableciendo la enseñanza de Comadronas y Enfermeras, para cuyos gastos se asignó la suma de hasta \$3.000 pesos anuales. Así, se hizo realidad su ejecución desde el 14 de abril de 1925 en el Hospital San Juan de Dios. Luego la enseñanza se traslada al Hospital San José de Bogotá, en virtud de reorganizar la Escuela Superior de Enfermeras, decretada en 1937 por el Consejo Directivo de la Universidad Nacional de Colombia mediante Acuerdo 004. Con esto se obtienen mayores espacios para impartir conocimientos teóricos complementados con actividades académicas prácticas, bajo la dependencia directa de la Universidad Nacional de Colombia, cuyo plan de estudio consistía de tres años, una tesis y un examen de grado.

Posteriormente, el Consejo Directivo de la Universidad Nacional de Colombia -hoy Consejo Superior Universitario-, mediante Acuerdo 001

del 16 de enero de 1958, le da vida a la Facultad de Enfermería, orientando sus objetivos hacia la investigación y la docencia. Desde entonces, junto con la proyección social, éstas han sido las funciones misionales que tanto para la Facultad como para la Universidad se han constituido en el quehacer cotidiano para contribuir a la construcción de nación.

A partir de la década de los 50, la Facultad y sus programas han fortalecido la educación de la enfermería local, nacional e internacional. Profundizando en la conceptualización y en la epistemología del cuidado, se han generado evidentes aportes tendientes a la formación interdisciplinar y a mejorar las condiciones de salud y de calidad de vida de la población colombiana y latinoamericana. La Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, mantiene el liderazgo ejercido a lo largo de su existencia, mediante la reflexión y la producción de conocimiento alrededor de nuestro objeto de estudio: el cuidado del ser humano, como un campo propio del profesional de enfermería; lidera el desarrollo de políticas nacionales encaminadas hacia la excelencia académica y hacia el mejoramiento de las condiciones de salud de la población en nuestro país.

Reflejo de ello se creó una escuela de pensamiento basada en el “Cuidado humano” y desarrolla toda una serie de reflexiones que ha sido plasmada en las publicaciones nacionales e internacionales, entre los que se pueden mencionar 7 libros de cuidado y se está en la edición del número 8. La revista Avances en enfermería categoría A2 de Colciencias, que cumple en diciembre 34 años de vida y la Revista de Estudiantes ComUNCuidado que celebra sus 27 años de vida.

Así mismo, siendo fiel a nuestros principios y con el ánimo de continuar fortaleciendo la investigación, la celebración de estos 95 años del programa de Enfermería y de los 57 años como facultad se han realizado en el marco del seminario internacional de cuidado, tal como es tradición desde hace 19 años, el lema de la presente versión es: *“Visibilidad del Cuidado y su impacto en la calidad de la Atención en Salud”*.

Los avances de la enfermería como disciplina y profesión requieren ser visibilizados en articulación con las instituciones formadoras y las instituciones que desarrollan la asistencia, es así como los ejes temáticos que se abordarán en el Seminario son: Visibilidad del cuidado, Calidad en el cuidado, Seguridad del paciente, Cuidado cultural y Cuidado omitido; adicionalmente desde el día martes se desarrolla el 2do Foro Nacional y 1ro Internacional de Cuidado Perioperatorio, el Taller de Validación de competencias para Enfermería en la Atención Integral de la Persona con Cáncer y IV Encuentro de la Red de Cuidado Cultural. Al tiempo que se han realizado diversas actividades lúdicas y de recreación con participación de la comunidad académica de Enfermería que fomenten el cuidado de la salud a partir de hábitos de vida saludables.

En el presente evento contamos con ponentes tanto nacionales como internacionales, los países visitantes son: Portugal, USA, México, Perú y Venezuela con quienes compartiremos postulados, en busca de ser implementados en el ejercicio profesional en sus diferentes escenarios de cuidado.

Se han citado nuestros egresados por convocatoria del Programa de Egresados y por Asociación de Exalumnos de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia ADEXUN ENFERMERÍA a un nuevo Encuentro, ustedes son nuestro producto, son nuestra conciencia cada día los necesitamos más cerca para que nos orienten en la necesidades reales de formación que requieren nuestra sociedad, quienes además cuentan la revista Kaana-üai, la cual tiene dos lustros de circulación.

Manifiesto mi complacencia, también, ya que esta celebración cuenta con el acompañamiento de la Asamblea Anual del Capítulo Upsilon Nu de la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International (STTI), organización científica de enfermería de la cual la facultad es sede desde 2006, institución que resalta el trabajo de las enfermeras del mundo que aportan nuevo conocimiento para mejorar la salud del mundo, reconocida por las Naciones Unidas como ONG que ayuda a resolver aspectos humanitarios y de salud. La STTI con su filosofía de Amor (Sigma), Coraje (Theta) y Honor (Tau) tiene un mensaje a las enfermeras del mundo de alianza para el mejoramiento de la calidad del cuidado de enfermería que solamente se hace con investigación de alta calidad y reconocimiento social.

Esta celebración tiene muchas razones para regocijarnos no solo por el tiempo transcurrido, la experiencia acumulada, sino porque la presencia centenaria de la Enfermería en la Universidad Nacional Colombia y en el país la recibimos con el reconocimiento para nuestro pregrado y postgrados en virtud del otorgamiento

de acreditación de alta calidad por parte del ministerio de Educación a través del CNA al programa de Maestría en enfermería por 8 años (programa que completa 43 años en la Universidad) y 6 años de acreditación al programa de doctorado en enfermería que ha completado 13 años de funcionamiento. El programa de pregrado fue reacreditado por 8 años. Estos hechos no solo nos congratula, sino que además es el reconocimiento al trabajo arduo, compromiso y dedicación de profesores, estudiantes, egresados y administrativos que durante años, han contribuido a la construcción disciplinar de nuestra profesión, constituyéndose en ejemplo nacional e internacional del cuidado de la salud de las personas, la familia y la comunidad.

Así mismo, la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia entiende que es su deber continuar asumiendo como hasta ahora, el liderazgo en la formación de excelencia de colegas Enfermeros y Enfermeras que respondan a las necesidades de salud local, nacional e internacional, en procura de contribuir a mejorar la calidad de vida de la poblaciones, razón de ser de la verdadera articulación de las funciones misionales de la Universidad Nacional de Colombia, las cuales son la docencia, la investigación y la proyección social.

Es claro que estos procesos de acreditación son una oportunidad de establecer fortalezas que debemos afianzar y debilidades que debemos corregir, en busca de responder como es nuestra responsabilidad a la sociedad que mira en la Universidad Nacional de Colombia el referente primario para la educación superior en el país, con lo cual renovamos nuestro compromiso indelegable con la nación colombiana.

Pero tenemos aún más, en la primera semana de diciembre nos visitaran los pares internacionales en busca de la acreditación internacional para la Maestría en enfermería, a través de la Asociación Universitaria Iberoamericana de Postgrado; y adicionalmente nuestro doctorado en enfermería fue uno de los 15 entre los 50 programas que convocamos al que Colciencias asignó becas para sus aspirantes en la presente convocatoria.

Y como cierre de año recibiremos nuestra nueva sede, logro obtenido después de 46 años de trasegar y de múltiples esfuerzos de quienes nos han precedido, la cual fue posible gracias a la aprobación del CSU en junio de 2013 y al apoyo de los decanos de la sede e indudablemente a la gestión decidida del Vicerrector de sede Dr. Diego Hernández Losada y su equipo en Infraestructura.

Al unísono con tan maravilloso presente, la facultad, responsable de su deber ser ha establecido que tenemos grandes desafíos y compromisos que resolver y ellos son de manera prioritaria:

- Continuar aportando desde nuestros grupos de investigación al Hospital Universitario Nacional de Colombia administrado por la recién creada Corporación Salud Universidad Nacional organización sin ánimo de lucro, con puesta en marcha de un modelo pedagógico de enseñanza de la enfermería que viene en construcción desde hace 3 años, el que articulado con un innovador modelo de atención centrado en la persona sea un ejemplo a seguir, con el que se pueda mostrar que otra forma de prestación de salud es posible, ejemplificándonos en un nicho de conocimiento, semillero de investigación y grandes transformaciones que respondan a las necesidades de la salud desde la cotidianidad, la innovación y la tecnología del cuidado.

- Continuar trabajando por una tecnología a favor de la equidad y el acceso a la prestación de servicios de salud, la informática debe favorecer estos propósitos, contribuyendo al mantenimiento y recuperación de la salud y la calidad de los cuidados, lo que exige destacar las innovaciones que enfermería han hecho para avanzar en la prestación de los cuidados de salud y han mejorado los resultados en el paciente, cualificando la práctica de enfermería a través de la informática y la tecnología. (Proceso de enfermería, taxonomías NANDA, teorías, modelos, software, etc.)

- Continuar fortaleciendo la práctica basada en la evidencia (PBE) como característica fundamental del ejercicio profesional y su enseñanza, “La investigación de enfermería, cualitativa y cuantitativa, es de importancia crítica para una atención de salud de calidad y eficiente en costos” (Alexander & Runciman, 2003).

- Continuar el fortalecimiento y desarrollo a la par con los avances científicos, técnicos y tecnológicos mundiales, constituyéndose la facultad en un polo de desarrollo no solo de la disciplina de enfermería, sino también de áreas del conocimiento interdisciplinario, tanto a nivel nacional como internacional.

- Establecer las consecuencias del cambio climático que afectan la salud pública, por cuanto ello influye en la aparición de desastres y catástrofes, para lo cual se presentaran iniciativas a fin de contribuir a prepararse y preparar a las poblaciones.

- Contribuir en la construcción de políticas de salud encaminadas a la protección de los grupos más vulnerables y a riesgos para estos tiempos adversos con migraciones de diversas etiologías en las regiones geográficas y del postconflicto.

- Velar porque la calidad de los egresados de los programas de pregrado y posgrado marquen la diferencia y respondan a las necesidades de la sociedad que hoy en día presenta grandes retos en su atención, siendo empoderados en el rol que desempeñan teniendo en cuenta los acelerados cambios políticos, económicos y sociales a los que se ve expuesta la disciplina.
- Trabajar porque cada día la disciplina de enfermería ahonde campos poco investigados en el país y que esto nos permita transformar la práctica; entre otros: Consultoría Genética y Enfermería Forense.

Postulados mediante los cuales seguramente pondremos nuestra cuota para así contribuir al cumplimiento de los objetivos del desarrollo sostenible del milenio (ODS) planteado en el mes de septiembre del presente año por Naciones Unidas donde las enfermeras tenemos participamos como consultoras a través de la Sigma.

Contribuyendo en particular con la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil, materna y perinatal que demandan enfermeras y enfermeros calificados, adecuadamente distribuidos y utilizados al máximo en sus competencias profesionales; quienes al ser vinculados al trabajo reciban de parte de las instituciones los insumos, la tecnología y los demás apoyos requeridos para la oferta oportuna, humanizada y segura del cuidado, así como el trato social y el reconocimiento laboral ajustados a la dignidad de las personas dedicadas al cuidado de la salud y de la vida.

Para dar continuidad a la ceremonia, no me resta, sino agradecer al comité científico del XIX Seminario Internacional de Cuidado liderado por la Dra. Sandra Guerrero Gamboa, Directora del Departamento de Enfermería, en compañía de prestigiosas colegas de nuestro país, del Perú, Panamá, Brasil,

México y Venezuela, quienes tuvieron la difícil tarea de escoger entre más de 50 postulaciones las mejores 15 ponencias orales y 33 pósteres.

Así mismo agradecer al Comité Logístico, al invaluable apoyo de la Magister Martha Patricia Bejarano, Directora de Bienestar de Facultad, a los grupos estudiantiles, a los grupos de investigación en cuidado cardiorrespiratorio, cuidado perioperatorio, cuidado cultural, cuidado al paciente crónico, cuidado materno perinatal y por supuesto inmensa gratitud al equipo de trabajo del Centro de Extensión bajo la dirección de la Magister Yanira Rodríguez, a los colegas David Matiz Vera, Germán Marentes Hortúa y Karen Roa, así como a todos los monitores, queridos estudiantes, en fin, a toda la comunidad académica de la facultad que se han movilizado para que esta celebración y la versión XIX del Seminario Internacional de Cuidado de Enfermería fuera una realidad, a todos y todas muchas gracias. A los asistentes gracias por creer en la facultad y por estar aquí.

Renata Virginia González Consuegra

Decana Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Coordinadora

XIX Seminario Internacional de Cuidado

Visibilidad del Cuidado y su Impacto en la Calidad de Atención en Salud

CONTENIDO

16 Programa académico y científico

29 Conferencistas internacionales

30 Dra. Victoria Steelman

30 Dr. Antonio Fernando Salgueiro Amaral

31 Resúmenes ponencias conferencistas internacionales

32 Práctica basada en la evidencia y sus implicaciones en la seguridad del paciente en el proceso perioperatorio

33 Intervenciones de enfermería en la prevención de complicaciones en el ámbito hospitalario

34 El cuidado de enfermería omitido

36 Resumen ponencia conferencista nacional

37 Ética del cuidado: ¿consecuencia del nivel de profesionalismo de enfermería?

38 Resúmenes de trabajos presentados en modalidad oral

39 Resumen trabajo ganador mención florence nightingale modalidad ponencia oral

40 Aspectos técnico científicos del cuidado de enfermería en planificación familiar

41 Resúmenes de trabajos presentados en modalidad ponencia oral

42 Comportamientos de cuidado de enfermería percibido por la gestante en trabajo de parto en una institución de tercer nivel

43 Percepción de calidad de vida relacionada a la salud en personas con diabetes tipo 2 en México

45 Percepción de las mujeres gestantes del cuidado profesional de enfermería durante la atención prenatal

46 Resultados de la implementación de un programa de seguridad del paciente desde la perspectiva del cuidado en un hospital universitario

47 Determinación del diagnóstico de enfermería riesgo de caídas en personas enfermas en un hospital de segundo nivel

48 El trasplante renal y el efecto sobre la calidad de vida de las personas adultas

49 Factores asociados al tiempo de ocurrencia de los eventos adversos, en 2 instituciones de tercero y cuarto nivel, Bogotá

50 Conductas y actitudes maternas indicadoras de un proceso de apego sano o un apego en riesgo

51 Estrategia multimodal con un enfoque de teatro antropológico

52 Percepción del profesional de enfermería sobre la comunicación con los padres de recién nacidos prematuros en la unidad de terapia intensiva neonatal

54 El cuidado cotidiano del recién nacido: una práctica de cuidado cultural

55 Uso de las tecnologías de la información en la prevención de accidentes: un compromiso desde enfermería con el cuidado del trabajador en la universidad industrial de Santander

56 Construcción y aplicación de un modelo conceptual para la enseñanza - aprendizaje del cuidado de adultos mayores con baja autoestima situacional

57 Modelo de cuidado innovador “korima”: la conexión real de cuidado en la relación enfermera-persona indígena

58 Resúmenes de trabajos presentados en modalidad póster comentado

- 59 Resúmenes trabajos ganadores mencion florence nightingale modalidad póster comentado
- 60 Soporte social percibido en cuidadores familiares de personas en terapia oncológica
- 61 El bienestar espiritual asociado a la calidad de vida de personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana
- 62 Resúmenes de trabajos presentados en modalidad póster comentado
- 63 Efecto de un programa de inclusión social para familias afrocolombianas con adultos mayores con discapacidad y su cuidador familiar municipio de guapi - cauca
- 64 Modelo de cuidado de enfermería para el sufrimiento espiritual en personas con diabetes tipo 2 con base en la teoría del cuidado humano de Jean Watson
- 65 Efecto en las relaciones intergeneracionales de mujeres adultas líderes y niños, guapí – cauca
- 66 La percepción del adulto mayor hospitalizado acerca del cuidado de enfermería
- 67 Enseñanza del cuidado transcultural en función de los determinantes sociales de la salud: el compartir vital con habitantes de calle en Bogotá D.C
- 69 Seguimiento al proceso de adaptación de los pacientes atendidos en la consulta de enfermería en rehabilitación de la clínica universidad de la sabana
- 71 Momentos de cuidado de enfermería – modelo funcional
- 72 El autocuidado: una práctica para promover la salud sexual y reproductiva en la mujer
- 73 Benchmarking del equipo de enfermería en una unidad de quemados de un hospital de III nivel en la ciudad de bogotá como instrumento para el mejoramiento organizacional
- 74 Intimidación escolar desde lo teórico y el modelo de salud pública de enfermería
- 75 La incertidumbre un fenómeno para intervenir
- 76 Evaluar el impacto de la implementación de una estrategia pedagógica diseñada por enfermería, orientada a capacitar a paciente y familia, en la prevención de eventos adversos, relacionados con la atención en salud
- 77 Percepción de los ingredientes de cuidado: una mirada desde el aula de clase
- 78 Experiencia de vivir con un integrante de la familia con diabetes tipo 2
- 79 Experiencia exitosa programa “plan de egreso hospitalario en el cuidado de personas con cáncer”
- 80 Comunicación de enfermería en una unidad de cuidado intensivo
- 81 Significado para la madre de su participación en el cuidado al recién nacido prematuro hospitalizado
- 82 Diseño de estrategias para enseñanza terapéutica de familias con factores de riesgo cardiovascular con intervención de estudiantes de pregrado de la facultad de enfermería en asociación con el programa lea - Universidad Nacional de Colombia
- 83 Vivencias de mujeres que padecen cáncer de mama de hematooncólogos s.a de la ciudad de Cali
- 86 Uso de terapias alternativas y complementarias por el paciente oncológico: apreciación de enfermería
- 87 La narrativa en enfermería: “una espera en el cuidado”
- 88 Plan de egreso hospitalario en el cuidado de personas con cáncer

- 89 Adaptación de mujeres desplazadas que residen en zona rural de municipio de dagua, valle del cauca
- 90 Pasantía experiencia de cuidado de enfermería al recién nacido y su familia en el programa canguro
- 91 Bienestar espiritual del personal de enfermería que labora en instituciones de salud
- 92 Calidad de cuidados de enfermería en el adulto mayor hospitalizado
- 93 Cansancio del rol de cuidador primario de adultos mayores hospitalizados
- 94 Conocimiento del consumo de drogas en adolescentes del nivel medio superior
- 95 Vivencia de la práctica de chi kung (qi gong) en el control de la diabetes tipo 2
- 96 Hábitos alimentarios en universitarios con enfermedad gastrointestinal aguda y con episodios agudos de colón irritable
- 97 Comunicación y coordinación en el rol interdependiente de enfermería en una institución hospitalaria de Bogotá
- 98 **Resúmenes ponencias grupos de investigación, facultad de enfermería, Universidad Nacional de Colombia**
- 99 Semilleros de investigación: experiencias de la formación investigativa en pregrado
- 100 Comprendiendo la experiencia de enfermeras cuidando a las familias multiculturales: hallazgos de una meta síntesis cualitativa
- 101 Percepción de condiciones de seguridad del entorno hospitalario de pacientes con enfermedad crónica en Colombia
- 102 Evaluación de la percepción de pacientes y cuidadores sobre condiciones de seguridad del entorno hospitalario
- 104 Claves del éxito del modelo de atención centrado en el paciente
- 105 Estrategia exitosa de prevención para lesiones de piel en una unidad de cuidado crónico en Bogotá
- 108 Visibilidad y calidad del cuidado de la salud cardiorrespiratoria
- 109 **Galería fotográfica**



XIII SEMINARIO
INTERNACIONAL
DE CUIDADO
VISIBILIDAD DEL CUIDADO
Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD
DE LA ATENCIÓN EN SALUD
21, 22 y 23 de noviembre de 2022



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA

CONCLUSIONES

PROGRAMA ACADÉMICO Y CIENTÍFICO



Jueves 22 de octubre de 2015

7:30 - 17:00	Inscripciones.	
8:00 a.m.	Instalación de Póster. Dra. Sandra Guerrero Gamboa , Coordinadora Comité Científico XIX Seminario Internacional de Cuidado.	
Calidad en el Cuidado		Coordinadora de Sesión
8:00 - 8:30	Conferencia: <i>Ética del cuidado: ¿Consecuencia del nivel de profesionalismo de enfermería?</i> Ponente: Dra. Elizabeth Murraín Knudson . Enfermera Universidad Nacional de Colombia, Candidata a Doctora en Bioética de la Universidad del Bosque. Magistrada del Tribunal Departamental Ético de Enfermería Región Centro Oriental.	Doctora Lina María Vargas Escobar
8:30 - 9:30	Panel: “Estrategias Implementadas para la Calidad del Cuidado”. Panelistas: - Enfermera Diana María Castelblanco Hernández. Especialista en Auditoría Clínica, Coordinadora de Gestión Clínica para la Dirección de Enfermería de la Fundación Santa Fe de Bogotá - Enfermera Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda. Gerente. Hospital de Nazareth. - Enfermera Ana Helena Puerto Guerrero. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Directora de la Subdirección de Enfermería. Corporación Salud UN.	
9:30 - 10:00	Conferencia Central: <i>Calidad del Cuidado de Enfermería en la Atención en Salud</i>. Ponente: Dr. António Fernando Salgueiro Amaral . Profesor Coordinador. Escuela Superior de Enfermería de Coimbra. Universidad de Coimbra, Portugal.	
10:00 - 10:30	Conferencia: <i>Claves del Éxito del Modelo de Atención Centrado en el Paciente</i>. Ponente: Dra. Gloria Lucía Arango Bayer . Ph.D en Bioética, Universidad del Bosque. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia	Doctora Lina María Vargas Escobar
10:30 - 10:45	<i>Sesión de preguntas.</i>	
10:45 - 11:00	Refrigerio	

11:00 - 11:15	Comportamientos de cuidado de enfermería percibido por la gestante en trabajo de parto en una institución de III Nivel. Ponente: Enfermera Deisy Lorena Saavedra Infante . Magister en Enfermería en Cuidado Materno Perinatal. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.	Doctora Lina María Vargas Escobar
11:15 - 11:30	Percepción de las mujeres gestantes del cuidado profesional de enfermería durante la atención prenatal. Ponente: Enfermera Lucy Marcela Vesga Gualdrón . Magister en Enfermería en Cuidado Materno Perinatal. Candidata a Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.	
11:30 - 11:45	Aspectos técnico científicos del cuidado de enfermería en planificación familiar. Ponente: Enfermera Martha Isabel Camargo Ramírez . Magíster en Salud Pública. Universidad de Antioquia. Docente Escuela de Enfermería. Universidad Industrial de Santander.	
11:45 - 12:00	Percepción del profesional de enfermería sobre la comunicación con los padres de recién nacidos prematuros en la unidad de terapia intensiva neonatal. Ponente: Enfermera María Luisa Molano Pirazán . Doctora en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Investigadora activa de la Unidad de Investigación en Salud Reproductiva – Universidad de Carabobo y del Grupo (GIFOSABI) de la Universidad Cooperativa de Colombia – Seccional Bucaramanga.	
12:00 - 12:15	Evaluación de la percepción de pacientes y cuidadores sobre condiciones de seguridad del entorno hospitalario. Ponente: Enfermera Olga Janneth Gómez Ramírez . Magister y Doctora en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.	
12:15 - 12:30	Sesión de preguntas.	
12:30 - 14:00	Almuerzo libre.	

Cuidado Cultural		Coordinadora de Sesión
14:00 – 14:15	Comprendiendo la experiencia de enfermeras cuidando a las familias multiculturales: Hallazgos de una metasíntesis cualitativa. Ponente: Enfermera Saidy Eliana Arias Murcia . Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Integrante Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud.	Doctora Alba Lucero López Díaz
14:15 – 14:30	Estrategia multimodal con un enfoque de teatro antropológico. Ponente: Enfermera Luz Myriam Vergara Niño . Especialista en Auditoria en Salud. Líder Comité de Infecciones Hospital Universitario de La Samaritana. Directora Fundación Atelier Vital.	
14:30 – 14:40	Sesión de preguntas.	
14:40 – 15:00	Refrigerio.	
15:00 – 15:15	El Cuidado Cotidiano Del Recién Nacido: Una Práctica de Cuidado Cultural. Ponente: Enfermera María Victoria Guerrero Arango . Especialista en Salud Familiar y Docencia Universitaria. Magister en Educación Superior. Docente Universidad Santiago de Cali.	Doctora Alba Lucero López Díaz
15:15 – 15:30	Modelo de Cuidado Innovador “KORIMA”: La conexión real de cuidado en la relación enfermera-persona indígena. Ponente: Enfermero Abraham Esquivel Rubio . Licenciado en Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Maestro en Enfermería, Universidad Autónoma de Chihuahua, México.	
15:30 – 15:40	Sesión de preguntas.	
16:30 – 18:30	Acto académico y social: Asamblea Ordinaria y Ceremonia de Inducción nuevos miembros Capitulo Upsilon Nu de la Sigma Theta Internacional, Sociedad de Honor de Enfermería.	

Viernes 23 de octubre de 2015

7:30 – 12:00	Inscripciones.	
Seguridad del Paciente		Coordinadora de Sesión
8:00 - 8:30	Conferencia central: <i>Práctica Basada en la Evidencia y sus Implicaciones en la Seguridad del Paciente en el proceso Perioperatorio.</i> Ponente: Dra. Victoria Steelman , Profesora Asistente, Facultad de Enfermería, Universidad de Iowa EE.UU.	Doctora Rosibel Prieto Silva
8:30 – 8:45	<i>Resultados de la implementación de un programa de seguridad del paciente desde la perspectiva del cuidado en un Hospital Universitario.</i> Ponente: Enfermera Ingrid Mayerly Varón Medina . Especialista en Gerencia Hospitalaria. Coordinadora de Seguridad del Paciente, Clínica Universidad de La Sabana.	
8:45 – 9:00	<i>Determinación del diagnóstico de enfermería riesgo de caídas en personas enfermas en un hospital de segundo nivel.</i> Ponente: Enfermero Álvaro Hernando Castañeda Hernández . Magister en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Docente Universidad de Santander.	
9:00 – 9:15	<i>Factores asociados al tiempo de ocurrencia de los eventos adversos, en 2 instituciones de tercero y cuarto nivel, Bogotá.</i> Ponente: Enfermera Diana Marcela Manrique Téllez . Epidemióloga Universidad del Rosario. Investigadora Principal. Coordinadora Programa de Seguridad del Paciente. Clínica Reina Sofía.	
9:15 – 9:30	<i>Percepción de condiciones de seguridad del entorno hospitalario de pacientes con enfermedad crónica en Colombia.</i> Ponente: Enfermera Sonia Patricia Carreño Moreno . Magister en Enfermería. Candidata a Doctora en Enfermería. Profesora Auxiliar, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.	
9:30 – 9:40	<i>Sesión de preguntas.</i>	
9:40 – 10:00	Refrigerio.	

Cuidado Omitido		Coordinadora de Sesión
10:00 – 10:30	Conferencia Central: <i>El Cuidado de Enfermería Omitido</i>. Dr. António Fernando Salgueiro Amaral . Profesor Coordinador. Escuela Superior de Enfermería de Coimbra. Universidad de Coimbra, Portugal.	Doctora Sonia Patricia Carreño
10:30 – 11:00	Conferencia Central: <i>Intervenciones de Enfermería en la Prevención de Complicaciones en el Ámbito Hospitalario</i>. Ponente: Dra. Victoria Steelman , Profesora Asistente, Facultad de Enfermería, Universidad de Iowa EE.UU.	
11:00 – 11:15	<i>Conductas y actitudes maternas indicadoras de un proceso de apego sano o un apego en riesgo</i>. Ponente: Héctor Mauricio Mazo Álvarez . Magister en Filosofía. Docente Facultad de Enfermería, Universidad Pontificia Bolivariana.	
11:15 – 11:30	<i>Cuidado omitido en el escenario quirúrgico: situación local</i>. Ponente: Enfermera Rosibel Prieto Silva . Doctora en Ciencias de la Salud. Escuela Nacional de Salud Pública, Cuba. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Líder del Grupo de Investigación en Cuidado Perioperatorio.	
11:30 – 11:45	<i>Sesión de preguntas</i>.	
12:00 – 13:00	Lobby: Sesión de pósteres comentados.	
13:00 – 14:00	Almuerzo Libre.	
Visibilidad del Cuidado		Coordinadora de Sesión
14:00 – 14:15	<i>Percepción de calidad de vida relacionada a la salud en personas con diabetes tipo II en México</i>. Ponente: Enfermera Ma. de Jesús Ruiz-Recéndiz . Doctora en Enfermería. Profesora e investigadora, Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México.	Profesora Yanira Rodríguez Holguín
14:15 – 14:30	<i>El Trasplante Renal y el efecto Sobre la Calidad de Vida de las personas Adultas</i>. Ponente: Enfermera Olga Rocío Gómez Ortega . Especialista en Atención de Enfermería en Cuidado Intensivo. Candidata a Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.	

14:30 – 14:45	Semilleros de investigación: experiencias de la formación investigativa en pregrado. Ponente: Enfermero Carlos Julio Saavedra Cantor y Est. Enf. Jimmy Ordoñez . Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos.	Profesora Yanira Rodríguez Holguín
14:45 – 15:00	Visibilidad y Calidad del Cuidado de la Salud Cardiorrespiratoria. Ponente: Dra. Luz Patricia Díaz Heredia . Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Integrante Grupo de Investigación Cuidado para la Salud Cardiorrespiratoria.	
15:00 – 15:30	Refrigerio	
15:30 – 15:45	Construcción y Aplicación de un Modelo Conceptual para la Enseñanza- Aprendizaje del Cuidado de Adultos Mayores con Baja Autoestima Situacional. Ponente: Enfermero Alexander León Puello . Especialista en Administración Informática Educativa, Universidad de Santander. Maestrante en Educación Universidad CESUN México. Profesor Tiempo Completo Programa de Enfermería Fundación Universitaria de San Gil Sede Yopal.	Profesora Yanira Rodríguez Holguín
15:45 – 16:00	Uso de las tecnologías de la información en la prevención de accidentes: un compromiso desde enfermería con el cuidado del trabajador en la Universidad Industrial de Santander. Ponente: Estudiante de Enfermería VI Nivel Andrea Marcela Aceros Lora . Escuela de Enfermería. Universidad Industrial de Santander.	
16:00 – 16:15	Experiencia exitosa de una estrategia de prevención de lesiones de piel en una Unidad de Cuidado Crónico Ponente: Enfermera Yesika Tatiana Hernández Sandoval . Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Investigación en Cuidado Perioperatorio.	
16:15 – 16:30	Presentación del libro: Experiencias en la formación, investigación y práctica en el cuidado de enfermería.	Doctora Luz Patricia Díaz
16:30 – 17:30	Visibilidad del cuidado a través de las publicaciones seriadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia: Revista de Estudiantes de Enfermería ComUNCuidado	Est. Enf. Jhon Alexander Pulido Achagua
17:30 – 19:00	VII Encuentro de Egresados de la Facultad de Enfermería	Enfermero Germán Marentes Hortúa

TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD POSTER

Título del Póster	Autor	País
1 Efecto de un programa de inclusión social para familias afrocolombianas con adultos mayores con discapacidad y su cuidador familiar municipio de Guapi- Cauca.	Enf. M.Sc (C) Alexandra Maluche Sánchez Enf. M.Sc. Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez	Colombia
2 El bienestar espiritual asociado a la calidad de vida de personas que viven con virus de inmunodeficiencia humana.	Dra. Mayra Itzel Huerta Baltazar Dra. Ma. De Jesús Ruiz Recéndiz M.Sc. Roberto Martínez Arenas Dra. Ma. Lilia A. Alcántar Zavala	México
3 Modelo de cuidado de enfermería para el sufrimiento espiritual en personas con diabetes tipo 2 con base en la teoría del cuidado humano de Jean Watson.	Dra. Ma. De Jesús Ruiz-Recéndiz Dra. Ma. Lilia Alicia Alcántar Zavala Dra. Mayra Itzel Huerta Baltazar M.Sc. Alma Rosa Picazo Carranza	México
4 Efecto en las relaciones intergeneracionales de mujeres adultas líderes y niños, Guapí – Cauca.	Enf. Diana Carolina Ortega Triana Enf. Diana Carolina Martínez Campos Enf. M.Sc. Vilma Velásquez Gutiérrez	Colombia
5 La percepción del Adulto mayor hospitalizado sobre el cuidado de Enfermería.	Enf. M. Sc. María Teresa Alvarado Tapia M.Sc. Azucena Lizalde Hernández	México

Título del Póster	Autor	País
6 Enseñanza del cuidado transcultural en función de los determinantes sociales de la salud: el compartir vital con habitantes de calle en Bogotá D.C.	Enf. M. Sc. Luis Antonio Daza Castillo	Colombia
7 Seguimiento al proceso de adaptación de los pacientes atendidos en la consulta de Enfermería en rehabilitación de la Clínica Universidad de La Sabana.	Enf. M. Sc. Osvaldo Crespo Rodríguez Enf. Jeissy Adriana Beltrán Caicedo Dra. María Elisa Moreno Fergusson	Colombia
8 Momentos de Cuidado de Enfermería – Modelo Funcional Clínica Universidad de La Sabana.	Enf. Esp. Ligia Patricia Arroyo Marlés M.Sc. Azucena Lizalde Hernández	Colombia
9 El autocuidado: una práctica para promover la salud sexual y reproductiva en la mujer.	Enf. M.Sc. Iliana Milena Ulloa Est. Enf. María Alejandra Arias Est. Enf. María Alejandra Bustamante Est. Enf. Surley Cecilia Gutiérrez Est. Enf. Nancy Janeth Parra Est. Enf. Edgar Sebastián Salcedo Est. Enf. Juan David Vega Cornejo Est. Enf. Leidy Yohana Vera Vera	Colombia
10 Benchmarking del equipo de enfermería en una Unidad de Quemados de un Hospital de III Nivel en la ciudad de Bogotá como instrumento para el mejoramiento organizacional.	Enf. David Matiz Vera Enf. Yesika Tatiana Hernández	Colombia
11 Intimidación escolar desde lo teórico y el modelo de salud pública de enfermería.	Dra. Clara Virginia Caro Castillo Enf. M.Sc. Ph.D (C) Karol Johanna Briñez	Colombia
12 La Incertidumbre un fenómeno para intervenir.	Enf. M.Sc. Beatriz Pérez Giraldo Enf. M.Sc. Ph.D (C). Vivian Fernanda Jiménez Ocampo	Colombia

Título del Póster	Autor	País
13 Evaluar el impacto de la implementación de una estrategia pedagógica diseñada por enfermería, orientada a capacitar a paciente y familia, en la prevención de eventos adversos, relacionados con la atención en salud.	Enf. Esp. Andrea Medina Jutinico Enf. Esp. Paola Andrea Moreno MD Cirujano Alejandra Marín Castro	Colombia
14 Soporte social percibido en cuidadores familiares de personas en terapia oncológica.	Enf. M.Sc. Henry Mauricio Puerto Pedraza	Colombia
15 Percepción de los ingredientes de cuidado: una mirada desde el aula de clase.	Enf. M.Sc. Jadith Cristina Lombo Caicedo Enf. M.Sc. Alejandra Maria Soto Morales Enf. M.Sc. Lorena Sanchez Rubio	Colombia
16 Experiencia de vivir con un integrante de la familia con Diabetes Tipo 2.	Enf. M.Sc (C). Beatriz Cortés Barragán Enf. M.Sc (C). Ivan Tzontehua Tzontehua Enf. M.Sc (C). Natalia Ramírez Girón Dra. Beatriz García Solano	Colombia
17 Experiencia exitosa programa “plan de egreso hospitalario en el cuidado de personas con cáncer.	Enf. M.Sc. Ph.D (C). Gloria Mabel Carrillo González	Colombia
18 Comunicación de enfermería en una unidad de cuidado intensivo.	Enf. M.Sc. Gersson Andrés Ballesteros Dra. Luz Patricia Díaz Heredia	Colombia
19 Significado para la madre de su participación en el cuidado al recién nacido prematuro hospitalizado.	Enf. M.Sc. Claudia Lorena Motta Robayo Enf. M.Sc. Rosa Yolanda Munévar	Colombia

	Título del Póster	Autor	País
20	Diseño de estrategias para enseñanza terapéutica de familias con factores de riesgo cardiovascular con intervención de estudiantes de pregrado de la Facultad de enfermería en asocio con el programa LEA - Universidad Nacional de Colombia.	Enf. M.Sc. Katya Anyud Corredor Pardo Profesional de Apoyo Aura Catherine Carvajal Jojoa Enf. M.Sc. Consuelo Ortiz Suárez	Colombia
21	Vivencias de mujeres que padecen cáncer de mama de Hematooncólogos S.A de la ciudad de Cali.	Enf. M.Sc. Ph.D (C). Lina Marcela Parra Dra. Ángela María Henao Dra. Olga Osorio Murillo	Colombia
22	Uso de terapias alternativas y complementarias por el Paciente oncológico: apreciación de enfermería.	Enf. Esp. María Angélica Daza Enf. Esp. Sandra Milena Guayara Enf. Esp. Andrea Carolina Plazas	Colombia
23	La narrativa en enfermería: "Una espera en el cuidado".	Enf. M.Sc (C). Beatriz Cortés Barragán Enf. M.Sc (C). Natalia Ramírez Enf. M.Sc. Rosa María Galicia	México
24	Plan de egreso hospitalario en el cuidado de personas con cáncer.	Enf. Neify Nathalya Useche Cuellar Enf. Leydi Cecilia Godoy Ortiz Enf. Esp. María De La Luz Laguna Enf. Esp. Ana Mercedes Martín	Colombia
25	Adaptación de mujeres desplazadas que residen en zona rural de municipio de Dagua, Valle del Cauca.	Dra. Olga Osorio Murillo Est. Enf. Johana Quesada Est. Enf. Laura Cristina Moreno Est. Enf. Katherin Lucía Delgado Est. Enf. Viviana Montenegro	Colombia
26	Pasantía Experiencia de Cuidado de Enfermería al Recién Nacido y su Familia en el Programa Canguro.	Est. Enf. Thanya Estefanía Rojas Est. Enf. Paola Andrea Izquierdo Est. Enf. Ginna Juliana Alzate	Colombia

Título del Póster	Autor	País
27 Bienestar espiritual del personal de enfermería que labora en instituciones de salud.	Dra. Olga Janneth Gómez Dra. Ángela María Henao Castaño Dra. Alejandra Fuentes Ramírez Dra. Luz Patricia Díaz Heredia Dra. María Luisa Molano Pirazán	Colombia
28 Calidad de cuidados de enfermería en el adulto mayor hospitalizado.	Enf. M.Sc Bárbara Mónica Lemus Enf. M.Sc Ana Celia Anguiano Dra. María Jazmín Valencia	México
29 Cansancio del rol de cuidador primario de adultos mayores hospitalizados.	Enf. M.Sc Bárbara Mónica Lemus Enf. M.Sc Ana Celia Anguiano Dra. María Jazmín Valencia	México
30 Conocimiento del consumo de drogas en adolescentes del nivel medio superior.	Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga Dra. María Jazmín Valencia Guzmán Dra. Ana Celia Anguiano Morán	México
31 Vivencia de la práctica de Chi Kung (Qi Gong) en el control de la diabetes tipo 2.	Dra. María Magdalena Lozano Zúñiga Dra. María Elena Rivera Heredia Dra. María Leticia Rubí García Dra. María Jazmín Valencia Guzmán	México
32 Hábitos alimentarios en universitarios con enfermedad gastrointestinal aguda y con episodios agudos de colon irritable.	Enf. M.Sc. Carmen Ayde Fernández Enf. M.Sc. Diana Patricia Londoño Enf. M.Sc. Mónica María López Est. Enf. Juan Camilo Cardona Est. Enf. María Nancy Tique Est. Enf. Natalia Marín Oviedo Est. Enf. Ángela Daniela Acosta	Colombia
33 Comunicación y coordinación en el rol interdependiente de enfermería en una institución hospitalaria de Bogotá.	Enf. M.Sc. Diana Fernanda Bejarano	Colombia

A woman with short blonde hair and glasses, wearing a dark blazer, stands at a wooden podium with a microphone, speaking. The background features a large portrait of a man with a mustache and a banner with text. The entire image has a reddish-orange tint.

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

DRA. VICTORIA STEELMAN



La Dra. Steelman es enfermera, Magister y Doctora en Enfermería de la Universidad de Iowa (Estados Unidos).

Actualmente es Profesora Asociada de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Iowa. Es académico asociado de la División Perioperatoria del Departamento de Enfermería de los Hospitales y Clínicas de la Universidad de Iowa. Se desempeña como Enfermera Administrativa del Departamento de Enfermería de Asuntos de Veteranos de Iowa City Medical Center. Su carrera profesional se ha centrado en la práctica de enfermería perioperatoria. Tiene una amplia experiencia en la práctica basada en la evidencia en los entornos de atención de salud. Sus intereses especiales de investigación incluyen el estudio de seguridad y calidad. Es reconocida por sus contribuciones a la enfermería perioperatoria, incluyendo el desarrollo de un concurso nacional para la implementación de la práctica basada en la evidencia en enfermería perioperatoria. Es miembro de la Junta Directiva de la Asociación de Enfermeras Registradas perioperatorias y de la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International.

DR. ANTONIO FERNANDO



El Dr. Salgueiro es enfermero General de la Escuela Superior de Enfermería Dr. Ângelo de Fonseca (Portugal); especialista en Enfermería médico quirúrgica por la misma escuela.

Es magister en Gestión y Economía de la Salud y Doctor en Gestión de Empresas: Estrategia y Comportamiento Organizacional de la Facultad de Economía de la Universidad de Coimbra (Portugal).

Actualmente es Profesor Coordinador con dedicación exclusiva de la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra. Es miembro de la Asociación Portuguesa de Infecciones Hospitalarias, de las revistas de enfermería *Signais Vitais*, *Investigación en Enfermería* y *Referencia*. Desde el 2011 es miembro de la Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau International Capítulo Phi Xi.

Ha publicado 22 artículos en revistas, dos libros y tiene más de 100 artículos de producción técnica. El Dr. Salgueiro tiene experiencia en la línea de investigación de sistemas y organizaciones de salud.



RESÚMENES PONENCIAS CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

*Nota: Se han utilizado directamente los
textos enviados por los autores.*

PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA Y SUS IMPLICACIONES EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PROCESO PERIOPE-RATORIO

Victoria Steelman
Ph.D, RN, CNOR, FAAN
Enfermera. Magister y Doctora en Enfermería, Universidad de Iowa (Estados Unidos)

Introducción: La investigación está disponible para identificar las mejores prácticas en la asistencia sanitaria. Sin embargo, esta evidencia permanece adecuadamente infunde en la atención al paciente, lo que resulta en un dilema internacional del desperdicio de recursos y resultados subóptimos en el paciente.

Objetivo: Esta presentación discute la práctica basada en la evidencia y su aplicación en la enfermería. Se presentarán recursos para las prácticas basadas en la evidencia perioperatorias.

Materiales y métodos: La evidencia publicada apoya tres aspectos de la atención al paciente perioperatorio los cuales fueron revisados: 1) prevención de errores en el paciente, procedimientos, sitio quirúrgico; 2) la prevención de la hipotermia perioperatoria; y 3) la gestión de la crisis perioperatoria.

Resultados: Se presentará la evidencia que subyace en el apoyo a estas iniciativas. La Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud es una estrategia basada en la evidencia de

reconocimiento internacional para la prevención de los errores en el sitio quirúrgico. Un meta-análisis de 19 estudios ha encontrado que el uso de esta lista de control mejora el trabajo en equipo, mejora la comunicación, reduce la morbilidad y la mortalidad, y mejora el cumplimiento de las medidas de seguridad. El uso de calentamiento de aire forzado antes de la operación durante 30 minutos e intraoperatoria impide eficazmente la hipotermia perioperatoria. La investigación ha encontrado que el uso de un conjunto de listas de control de gestión de crisis (por ejemplo, anafilaxis, hemorragia masiva) minimiza los pasos perdidos. El Modelo Revisado de Iowa: se utiliza basado en la evidencia práctica para promover la excelencia en la asistencia sanitaria en los 50 estados de Estados Unidos y ha sido traducido a otros idiomas para su uso internacional. Este modelo sirve como un marco pragmático para infundir la evidencia a la práctica.

Conclusiones: La práctica basada en la evidencia es esencial para proporcionar alta calidad de la atención al paciente perioperatorio. Los recursos incluyen:

- **WHO Safe Surgery Checklist:**

<http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/checklist/en/>

- **Prevention of Perioperative Hypothermia Toolkit©:**

<http://www.aorn.org/toolkits/hypothermia>

- **Crisis Checklists:**

<http://www.projectcheck.org>

- **AORN Guidelines:**

<https://www.aorn.org/guidelines/#NewIn2015>

- **Iowa Model Revised:**

Evidence-based Practice: www.tinyurl.com/EBPre-sources-UIHC

Palabras clave: Práctica Basada en la Evidencia; Cirugía Lugar Equivocado; Hipotermia Perioperatoria; Gestión de Crisis; Respuesta de Emergencia.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

Victoria Steelman

Ph.D, RN, CNOR, FAAN

Enfermera. Magister y Doctora en Enfermería, Universidad de Iowa (Estados Unidos)

Introducción: Miles de millones de dólares se gastan en investigación para encontrar las mejores prácticas. Sin embargo, los hallazgos de investigación están inadecuadamente fundamentados en la práctica y las complicaciones prevenibles continúan ocurriendo.

Objetivo: Esta presentación discutirá la prevalencia de eventos adversos y los identificados por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid como prevenible y reportable, marcadas como condiciones adquiridas en el Hospital (HACs, por sus siglas en inglés).

Materiales y métodos: Una revisión de la evidencia publicada y las iniciativas nacionales usadas en los Estados Unidos sirve como base para las recomendaciones.

Resultados. Se discutirán las intervenciones de enfermería para prevenir estos tres HACs: lesiones por presión, infecciones del tracto urinario asociadas a catéter (ITUAC), e infecciones del sitio quirúrgico. Los talones son el lugar más frecuente de las lesiones por presión. La prevención requiere la elevación de los talones de las superficies durante la cirugía si es

necesario y cuando hay largos períodos de inmovilización. La Prevención de la infección urinaria requiere: restringir el uso de catéteres urinarios, la inserción de catéteres por individuos entrenados utilizando una técnica aséptica, y la eliminación de los catéteres de inmediato cuando no se necesita. Prevención de las infecciones en el sitio quirúrgico incluye: la eliminación del vello con cuchillas de afeitar, duchas de gluconato de clorhexidina preoperatorios, la administración de antibióticos basados en el peso minutos antes de la incisión y redosificación durante la cirugía, y el mantenimiento de la normotermia.

Conclusiones: La prevención de complicaciones en los hospitales es una prioridad y requiere un enfoque interdisciplinario. Enfermería se encuentra en una posición clave para tomar la delantera en muchos aspectos de la prevención. Los recursos incluyen:

- **Trigger Tools:**

www.ihl.org

- **CAUTI Toolkit:**

http://www.cdc.gov/HAI/ca_uti/uti.html#tools

- **Guideline for the Prevention of SSIs:**

http://www.cdc.gov/hicpac/SSI/001_SSI.html

- **Surgical site infection toolkit:**

http://www.cdc.gov/hai/pdfs/toolkits/SSI_toolkit021710SIBT_revised.pdf

- **Prevention of Perioperative Hypothermia Toolkit:**

<http://www.aorn.org/toolkits/hypothermia>

- **Clinical practice guideline for antimicrobial prophylaxis in surgery:**

Am J Health-Syst Pharm. 2013; 70:195-283.

Palabras clave: Condiciones de Salud Adquiridas; Eventos Adversos; Lesiones de Presión; Infecciones del Tracto Urinario Asociadas a Catéter; Infección del Sitio Quirúrgico.

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA OMITIDO

**Antonio Fernando
Salgueiro Amaral
RN, Esp, M.Sc, Ph.D**

Profesor Coordinador con dedicación exclusiva de la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra

En el campo de la salud hoy en día, están aumentando las presiones para controlar los costos, pero al mismo tiempo el volumen de pacientes y su agudeza están aumentando." Timothy et al., 2009)

Existe una verdad universal: sin fuerza de trabajo no hay cuidados de salud. Pero lo que pasa es que en las plantas de hospitales hay pocas enfermeras en los servicios, se asiste a un grande abandono de la profesión con altos niveles de insatisfacción con la situación y las condiciones de trabajo. Toda esta insatisfacción tiene que ver con la carga de trabajo, con la falta de participación en la toma de decisiones y con las condiciones para el desarrollo profesional.

Así se queda claro que hay un caldo propicio a que se dejen por realizar cuidados muy importantes para los pacientes que aportan una falta de seguridad y de calidad asistencial.

Muchos de esos cuidados se quedan omitidos. Hoy en día hay muchos cuidados que no se aportan a los pacientes tan solamente porque en los servicios no hay un ambiente que sea favorable a las prácticas de los enfermeros. La interacción en el equipo no es favorable a un verdadero trabajo de

equipo, generando conflictos y confusión donde debería haber solidaridad y calma. No hay Recursos materiales y humanos en número y en diferenciación capaces de satisfacer con calidad todas las necesidades de las personas que buscan cuidados de salud, no hay un número de enfermeros suficiente y el skill mix es desajustado a las necesidades. En muchos centros no existe un clima de seguridad que posibilite a una detención precoz del riesgo e a una afirmación de los errores sin culpa.

En todo esto es muy importante que las enfermeras y los enfermeros sean capaces de tomar el liderazgo y participar plenamente en la toma de decisiones desde el nivel de la unidad de cuidado hasta el nivel más amplio del sistema de salud. El valor económico que cada enfermera proporciona a la sociedad todos los años, se ha dado un valor financiero por primera vez -casi 165.163.000 de pesos Colombianos-.

"Esto demuestra que el aumento de la dotación de personal de enfermería tiene el potencial de ahorrar en el sistema y no solamente aumentar el costo en otros lugares, y da una indicación de cómo podrían ser las cosas" David Newbold (2009).

Pero, para eso, hay que demostrar cómo las personas, en sus procesos de vida y en la manera cómo viven sus transiciones, son afectadas por los cuidados de salud en general y por los cuidados de enfermería. Lo que implica refundar su utilidad social; su definición, sus fronteras de la práctica; explicar los valores (y el valor) de la disciplina e investigar sobre cuál es la misión social percibida.

El Institut of Medicine estima que unas 180.000 personas mueren cada año debido a una lesión iatrogénica en Estados Unidos. Esto es equivalente a tres Jumbo jet a plena carga - estrellarse cada dos días. En muchos casos esto es debido a "CUIDADOS OMISSOS".

¿Por no haber posibilidad? ¿Por omisión negligente? ¿Por error? ¿O simplemente por no valorizar? Muchas veces los enfermeros en sus tomas de

decisiones tienen que hacer escojas y la mayoría de ellas se optan por hacer lo que está prescrito por el médico, asociado a los medicamentos y se olvidan de las prácticas psico-afectivas del cuidado como el alivio de la dolor, la enseñanza sobre el auto-cuidado entre otras cosas. Lo que pasa es que olvidar estos cuidados se viene a manifestar ineficiente para todo el sistema, con agravos para el bienestar de los pacientes. Hay más Ulceras por presión, más infecciones asociadas a los cuidados de salud y todo esto se torna en una mayor estancia en los hospitales con aumento de costes significativo. Además la mortalidad y el número de reingresos aumentan cuando los pacientes no son bien preparados para regresar a su domicilio después de una estancia en un hospital.

Para cada paciente añadido a la carga de trabajo del personal de enfermería se asocia con un aumento del 7% en la mortalidad y la falta de rescate (Aiken et al., 2002). Una UPP aumenta en un promedio de 4 a 6 días el aumento de estancia. Solo por aquí cada día tiene un coste de \$400 US entonces 4 días se equivalieran a \$1600. Esto significa que un enfermero que previene una UPP al mes se pagará a él mismo.

CONFERENCIA
NACIONAL
DE CUIDADO
DE CALIDAD
DE LA SALUD
de 2015.



XIX SEMINARIO
INTERNACIONAL
DE CUIDADO
DE CALIDAD
VISIBILIDAD DEL CUIDADO
Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD
DE LA ATENCIÓN EN SALUD
21, 22 y 23 de octubre de 2015

RESUMEN PONENCIA CONFERENCISTA NACIONAL

*Nota: Se han utilizado directamente los
textos enviados por los autores.*



ÉTICA DEL CUIDADO: ¿CONSECUENCIA DEL NIVEL DE PROFESIONALISMO DE ENFERMERÍA?

Elizabeth Murraín Knudson

Enfermera Universidad Nacional de Colombia, Candidata a Doctora en Bioética de la Universidad del Bosque. Magistrada del Tribunal Departamental Ético de Enfermería Región Centro Oriental

Introducción: El rol social que realiza el Profesional de Enfermería es trascendente, para lo cual se requiere niveles de “profesionalismo” de excelencia, virtuosos y de calidad. El presente trabajo nos lleva a reflexionar asistencial, administrativa y académicamente cómo en los diversos escenarios, se debe velar por el mantenimiento y mejoramiento de la imagen e identidad profesional y la evidencia de modelos de rol idóneos tanto en la docencia como en la asistencia.

Objetivo: Indagar desde una perspectiva ética, que entienden por profesionalismo estudiantes del programa de enfermería de una Universidad de Bogotá D.C.

Materiales y métodos: La metodología escogida para llevar a cabo el estudio fue teoría fundamentada, la cual tuvo como intención darle valor a los discursos estudiantiles sobre lo que es y que representa para ellos “el profesionalismo”, cómo, dónde y para qué consideran que se construye, qué atributos los definen y que insumos requieren para poderlo llevar a buen desarrollo.

Resultados: Los estudiantes dejan ver mediante sus discursos: significados de profesionalismo diversos, atributos y características definitorias; los cuales fueron codificados y categorizados para obtener la identificación de aquellos que debe tener toda enfermera (individuales o valores, interpersonales o virtudes y los colectivos o actitudes y comportamientos). Llama la atención cómo los estudiantes exaltan dentro de sus discursos que la Enfermera debe SER ante todo una “Buena Persona”, situación que no evidencian en sus modelos de rol: docentes, administrativas y enfermeras de servicio.

Conclusiones: Enfermería desde la perspectiva histórica y trascendencia social debe transitar de la “profesionalización”, entendida como la acción y el efecto de dar carácter de profesión a una actividad, al “profesionalismo”, pensado como las actitudes o la disposición de ánimo manifestado de algún modo a través de los cuidados que brinda como enfermera (o). Esto, como requisito para que los profesionales alcancen el nivel de excelencia en la práctica profesional, en cualquier escenario de su actuación centrado en la humanización y el eficiente “Cuidado”. Para lo cual es necesario reflexionar y asumir los atributos de profesionalismo, modelarlos y propender por la generación y mantenimiento en estudiantes y enfermeras.

Palabras Clave: Profesionalismo, Atributos, Modelo de Rol Profesional, Espacios de Construcción.

A man with glasses and a brown sweater is speaking at a podium. He is holding a microphone in his right hand and has his left hand on the podium. The background is a light-colored wall with some faint, stylized drawings. The entire image has a warm, reddish-orange tint.

RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD ORAL

*Nota: Se han utilizado directamente los
textos enviados por los autores.*

*RESUMEN TRABAJO
GANADOR MENCIÓN
FLORENCE NIGHTINGALE
MODALIDAD
PONENCIA ORAL*

ASPECTOS TÉCNICO CIENTÍFICOS DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Alexandra García Rueda

Enfermera. Magíster en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Industrial de Santander.

María Teresa Fajardo Peña

Enfermera. Magíster en Enfermería Perinatal. Universidad Nacional de Colombia. Directora y docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Industrial de Santander.

Martha Isabel Camargo Ramírez

Magíster en Salud Pública. Universidad de Antioquia. Docente Escuela de Enfermería. Universidad Industrial de Santander.

Introducción: La salud sexual y reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, sin riesgos y con un control sobre la paridad, esta condición, lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y orientación sobre la planificación familiar, para el control de la fecundidad por medio de métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, que permitan embarazos y partos sin riesgos, y otorguen a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

Objetivo: Identificar el cumplimiento por parte de los profesionales de enfermería, de los aspectos técnico-científicos del programa de planificación familiar, establecidos en las normas vigentes en el área de salud sexual y reproductiva y de calidad de la atención en salud.

Materiales y métodos: Estudio de tipo descriptivo realizado entre octubre de 2013 y junio de 2014, con la participación de 345 usuarias y 11 profesionales de enfermería de una IPS de primer nivel de atención en Bucaramanga. Para el procesamiento y análisis de datos se tuvo en cuenta EpiData 3.1 y Stata v12.

Resultados: En el 100% de los casos, los profesionales de enfermería diligencian la información de la consulta con caligrafía legible; el 98.5 %tiene en cuenta el consentimiento informado escrito para el DIU y el implante; el 98% no brinda asesoría en derechos sexuales y reproductivos, ni enfatiza en la importancia del autoexamen de mama (90%) o de la citología cervicouterina (60.5%). Al 84% de las usuarias no se les informó sobre el uso del preservativo como método de doble protección. Conclusiones: algunos aspectos de carácter administrativo se cumplen en alto grado durante la atención de enfermería y es necesario reforzar el empoderamiento de las mujeres usuarias del programa de planificación familiar sobre su cuerpo y agenciamiento de la vida sexual en forma responsable y satisfactoria.

Palabras clave: Calidad de la Atención en Salud, Planificación Familiar, Enfermería.

*RESÚMENES
DE TRABAJOS
PRESENTADOS EN
MODALIDAD
PONENCIA ORAL*

COMPORTAMIENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERÍA PERCIBIDO POR LA GESTANTE EN TRABAJO DE PARTO EN UNA INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL

Martha Patricia Bejarano

Enfermera. Magister en Enfermería con énfasis en Gerencia, Especialista en Enfermería Materno Perinatal, Universidad Nacional de Colombia

Deisy Lorena Saavedra Infante

Enfermera. Magister en Enfermería con Énfasis en Cuidado Materno Perinatal, Universidad Nacional de Colombia

Con el propósito de determinar la percepción de los comportamientos de cuidado del profesional de enfermería por parte de las gestantes en trabajo de parto y parto que recibieron atención en una institución de tercer nivel de complejidad en Bogotá en el año 2012, se realizó un estudio mediante entrevistas a 205 mujeres seleccionadas aleatoriamente, utilizando el instrumento Inventario de Comportamientos de Cuidado de Wolf 1986, validado en español por Itza Camargo (2006) con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,78. Para ello se utilizó un método descriptivo transversal cuantitativo el cual permitió la descripción de los comportamientos de cuidado por las cinco dimensiones del instrumento y por la puntuación total del instrumento, así mismo se realizó análisis no paramétricos para establecer asociaciones entre los factores socio demográfico y las dimensiones del instrumento. Los resultados mostraron que la percepción del cuidado recibido por las madres fue predominantemente favorable, pero al describir cada dimensión por separado se detectó una calificación alta preferentemente para los cuidados rutinarios, así mismo se evidenció menor percepción en los comportamientos de cuidado que tienen que ver con las interrelaciones enfermera mujer gestante. El análisis de las relaciones entre los factores sociodemográficos con la percepción de los comportamientos de cuidado se encontró relación con el estrato socioeconómico y la entidad prestadora de servicio de salud.

El estudio recomienda para que se pueda dar un mejor acercamiento de la enfermera con la mujer gestante en trabajo de parto se requiere contar con una relación de enfermeras-pacientes más alta, por otro lado se sugiere a las enfermeras motivarse a innovar en técnicas alternativas en el manejo del dolor y los síntomas desagradables de las mujeres en trabajo de parto y parto.

Palabras clave: Percepción del cuidado, gestante, trabajo de parto, parto y posparto, cuidado de enfermería.

PERCEPCIÓN DE CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 EN MÉXICO

Ma. de Jesús Ruiz-Recéndiz

Doctora en Enfermería. Profesora e investigadora, Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México.

Mayra Itzel Huerta Baltazar

Doctora en Enfermería. Profesora e investigadora, Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México

Ma. Lilia Alicia Alcántar Zavala

Doctora en Enfermería. Profesora e investigadora, Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y enfermera asistencial en el Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos”. Morelia, Michoacán, México

Alma Rosa Picazo Carranza

Maestra en Administración. Profesora e investigadora de la Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y enfermera asistencial en el Hospital de la Mujer. Morelia, Michoacán, México

Introducción: Las medidas utilizadas tradicionalmente para evaluar el estado de salud de las personas con condiciones crónicas resultan ya insuficientes. De ahí la importancia de evaluar la calidad de vida relacionada a la salud (CVRS) en personas con diabetes y el efecto que el padecimiento tiene en su salud a fin de que enfermería proponga planes de cuidado que contemplen sus percepciones. **Objetivo.** Evaluar la percepción de la CVRS en personas con DT2.

Material y métodos: Estudio transversal, muestreo probabilístico con 352 personas con DT2 de consulta externa en dos localidades del centro de México (León, Guanajuato [140] y Morelia, Michoacán [212]). Instrumento específico de CVRS Diabetes 39 con cinco dimensiones y dos ítems adicionales que miden calidad de vida (CV) en general y severidad de la diabetes; a menor puntaje mejor CV. Análisis de datos con estadística descriptiva para variables sociodemográficas y prueba U de Mann-Whitney para identificar diferencias por dimensión y género; paquete estadístico SPSS 21 para Mac.

Resultados: Tasa de respuesta del 91% de muestra de 384 pacientes. 67% mujeres y 62.5% dedicadas al hogar. El 13.4% empleados/obreros. 68% tuvo nueve años de educación. Tiempo de evolución de DT2 de 1-10 años para el 58%. Más de la mitad (69%) tenía una HbA1c igual o mayor de 7.1%. Impacto más negativo de la DT2 se presentó en Severidad de la diabetes (48.29) sin diferencia en las localidades, seguida de Calidad de Vida en General. La diferencia más significativa por género fue en la dimensión Funcionamiento Sexual (46.07), con una mayor media para hombres. Se encontró diferencia significativa en la dimensión Funcionamiento sexual ($p=0.001$).

Conclusiones: Las personas con DT2 presentan afectación en su CV, especialmente en las dimensiones Severidad de la Diabetes, CV en General y Funcionamiento Sexual. Se sugiere que enfermería lo considere para sus intervenciones.

Palabras clave: Diabetes, Calidad de Vida, Enfermería.

PERCEPCIÓN DE LAS MUJERES GESTANTES DEL CUIDADO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN PRENATAL

Lucy Marcela Vesga Gualdrón
Magister en Enfermería con Énfasis en el Cuidado Materno Perinatal. Doctoranda en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Becaria COLCIENCIAS

Carmen Helena Ruiz de Cárdenas
Magister en Enfermería con Énfasis en el Cuidado Materno Perinatal. Docente en Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia

Introducción: El control prenatal es una estrategia mundial que ha mostrado resultados favorables en la disminución de complicaciones maternas y perinatales. La adherencia ha motivado cambios para superar barreras en el acceso a los servicios de atención prenatal. Sin embargo, existen factores como la percepción de las madres de sentirse criticadas, la comunicación inefectiva entre el prestador y la mujer gestante y la percepción de ser atendida sin interés en su condición particular que puede generar abandono de la atención prenatal.

Objetivo: Describir la percepción de las mujeres gestantes frente a las habilidades de las enfermeras en: las competencias técnicas y cognitivas y su capacidad de dar cuidado sensible y humanizado y la relación entre ellos.

Materiales y métodos: Es un análisis secundario de datos recogidos en un estudio metodológico principal, desarrollado con un diseño descriptivo que empleó una muestra de 150 mujeres gestantes, quienes fueron abordadas en las Unidades Primarias de Atención, con mayor volumen de atención prenatal, adscritas al Hospital de Engativá en la ciudad de Bogotá D.C., durante los meses de Junio a Agosto del año 2013. Empleó la Escala de Cuidado Profesional, que cuenta con pruebas de validez y confiabilidad.

Resultados. El cuidado profesional de las enfermeras fue calificado como excelente. Hay elementos del cuidado sensible que deben ser trabajados para mejorar la percepción de las usuarias y con ello su adherencia a los programas de seguimiento prenatal. **Conclusiones.** Los profesionales que ofrecen atención prenatal deben ser más conscientes de la exigencia de su labor y de la importancia que cobran detalles precisos que pueden ser tomados a la ligera o parecer poco significativos para el prestador, pero determinantes para la adherencia al control prenatal y la satisfactoria evolución de la salud materna y perinatal

Palabras clave: Atención prenatal; Atención de Enfermería; Enfermería Obstétrica.

RESULTADOS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DESDE LA PERSPECTIVA DEL CUIDADO EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

Ingrid Mayerly Varón Medina
Enfermera especialista en Gerencia Hospitalaria. Coordinadora de Seguridad del Paciente, Clínica Universidad de La Sabana

Introducción: La seguridad del paciente es un tema que se ha venido desarrollado desde el siglo V A.C., al revisar la historia natural del concepto de salud- enfermedad y el proceso de consolidación de las instituciones que brindan servicios de salud a la población, se puede evidenciar que la seguridad en la atención ha existido en el sistema y en las entidades de salud desde la antigüedad con denominaciones diferentes. Para la práctica del cuidado de enfermería este concepto se convierte en una de las principales fuentes de desarrollo y despliegue, así como la importancia del impacto de la adherencia a nivel mundial.

Objetivo: Evidenciar el impacto del programa de seguridad del paciente desde la perspectiva del cuidado de enfermería en una clínica de tercer nivel en Chía, Cundinamarca.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los resultados de la evaluación de adherencia a la implementación del programa de seguridad del paciente y las estrategias definidas para desarrollo.

Resultados: Generación de la Cultura del reporte de indicios de atención insegura a nivel institucional: en el año 2009 un total de 1380 reportes y en el año 2014 un total 3803 reportes. Entre los principales eventos adversos identificados a nivel institucional se encuentra: Infecciones Asociadas al cuidado, las caídas a nivel hospitalario, reacciones adversas a medicamentos, lesiones asociadas a venopunción, errores en la administración de medicamentos. La incidencia de eventos adversos en pacientes hospitalizados se mantiene en un promedio del 8%. Con un referente nacional de 13,1% e internacional de 10,5%. En el análisis de los incidentes y eventos, la evolución del programa ha demostrado que la adherencia a las buenas prácticas ha impactado de manera efectiva en la seguridad y cuidado de los pacientes. Con una conversión de la proporción eventos 15% y de incidentes 85 % del total de lo reportado. El trabajo interdisciplinario con enfoque de procesos, cuidado de enfermería y la participación de la familia, han permitido consolidar una cultura en favor del paciente. El impacto de la seguridad del paciente en un hospital universitario se convierte en un imperativo ético frente a la responsabilidad de cuidado y la formación de personal.

Conclusiones: El desarrollo del programa de seguridad del paciente en una institución de salud favorece y aporta en la identificación y gestión de riesgos, la prevención de complicaciones y en la implementación de estrategias que favorecen el cuidado del paciente. La visión sistémica y participación activa y crítica de los profesionales de enfermería frente al cuidado del paciente y los procesos de atención favorecen en el equipo de salud el avance y la consolidación de la cultura de seguridad del paciente y con ello mejorar resultados frente a los pacientes. Palabras clave: Seguridad del Paciente, Cuidado de Enfermería, Cultura de Seguridad, Estrategias de Seguridad.

DETERMINACIÓN DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA RIESGO DE CAÍDAS EN PERSONAS ENFERMAS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Álvaro Hernando Castañeda

Enfermero Universidad Industrial de Santander. Magister en enfermería Universidad Nacional de Colombia. Docente Universidad de Santander

Oscar Uriel Mora López

Ingrid Paola López Suárez

Estudiantes de Enfermería, Universidad de Santander

Introducción: Las caídas son un riesgo que aumenta en entornos hospitalarios, constituye un indicador de calidad asistencial y se ha descrito como un evento prevenible. El diagnóstico de Enfermería Riesgo de Caídas se encuentra alrededor del 50% en personas enfermas hospitalizadas en hospitales acreditados. Desde la atención sanitaria es importante identificar los pacientes con este diagnóstico enfermero y llevar a cabo intervenciones que prevengan el evento.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, que se realizó un corte en el tiempo a la hora de la aplicación de instrumentos a personas enfermas hospitalizadas en los servicios de medicina interna y hospitalización de un hospital de segundo nivel de complejidad en Santander, entre abril y mayo de 2015.

Resultados: De las 33 personas incluidas en el presente estudio, 60,6% son hombres, con edad promedio de 72,6 años (DE=12.2) y con enfermedades crónicas. La mayoría de los incluidos cuentan con cuidadores (n=31), El diagnóstico de enfermería Riesgos de Caídas se detectó en 93,39% y las principales actividades de mitigación del riesgo son la identificación de riesgo de caída 81,8%, barandillas de la cama 72,72%, acompañamiento del paciente 81,81% calzado antideslizante 63,6%.

Conclusiones: El diagnóstico de Enfermería Riesgo de Caídas, se presenta en la mayoría de usuarios, A nivel del hospital se dan pocas intervenciones de educación en relación siendo el personal de enfermería quien se hace responsable en tal aspecto. Rutinariamente se realiza la identificación de riesgo de caídas como cumplimiento del protocolo institucional.

Palabras clave: Accidentes por Caídas, Seguridad del Paciente, Gestión del Riesgo.

EL TRASPLANTE RENAL Y EL EFECTO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS ADULTAS

Olga Rocío Gómez Ortega

Enfermera Especialista en Atención de Enfermería en Cuidado Intensivo. Candidata a Doctora en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

María Consuelo

Del Pilar Amaya

Doctora en Filosofía. Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Introducción: La alta prevalencia de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) en estado terminal, ha incentivado el uso de nuevos tratamientos, orientados a reemplazar la función del riñón. El trasplante renal, es considerado la última opción terapéutica, para los enfermos renales que han perdido toda esperanza de vivir. El beneficio del trasplante ha sido evaluado principalmente a través de las medidas de Calidad de Vida reportadas por esta población.

Objetivo: Determinar el efecto que el trasplante renal tiene sobre la Calidad de Vida Global (CVG), Física (CVF), Psicológica (CVsP) y Social (CVS) de las personas adultas.

Materiales y métodos: El Meta-análisis (MA): se seleccionaron artículos publicados entre 1980-2012, disponibles en fuentes formales e informales. También se realizó la codificación y cualificación de los estudios, transformación de los resultados cuantitativos a un índice de tamaño del efecto (TE) comparable (índice d), cálculo de TE Medio Global, heterogeneidad de los resultados y análisis de sesgo de publicación para las dimensiones de CV estudiadas.

Resultados: Los 49 estudios (n=14646 adultos) incluidos en el Meta-análisis (MA), reportaron que el trasplante renal tiene un efecto positivo sobre las dimensiones de CV estudiadas: CVG ($d=0,78$, $p\text{-val}<0,0001$), CVF ($d=0,73$, $p\text{-val}<0,0001$), CVsP ($d=0,61$, $p\text{-val}:0,0007$) y CVS ($d=0,41$, $p\text{-val}:0,0025$). Las pruebas de heterogeneidad indican alta variabilidad de los resultados ($Q= (df): p\text{-val}: <0,05$), $I^2\geq 80\%$), hallazgo no explicado por las características codificadas de los estudios.

Conclusiones: El trasplante produce mejores resultados en todas las dimensiones de CV analizadas. Además, el MA ofrece una medida consolidada para las dimensiones de CV, más ampliamente evaluadas en la población de personas adultas trasplantadas renales. Se recomienda considerar la CV como un parámetro útil para decidir la práctica de trasplante y como un indicador para determinar y evaluar los cuidados Interdisciplinarios que deben ofrecerse a esta población.

Palabras clave: Calidad de Vida, Trasplante Renal, Adultos, Meta-análisis, Enfermería Basada en la Evidencia.

FACTORES ASOCIADOS AL TIEMPO DE OCURRENCIA DE LOS EVENTOS ADVERSOS, EN 2 INSTITUCIONES DE TERCERO Y CUARTO NIVEL, BOGOTÁ

Diana M. Manrique T.

Enfermera Universidad Nacional de Colombia, Epidemióloga Universidad del Rosario. Investigadora Principal. Coordinadora Programa de Seguridad del Paciente. Clínica Reina Sofía

Milciades Ibáñez

Bioestadístico Epidemiólogo Universidad del Rosario - Universidad CES. Asesor Metodológico del Centro de Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas.

Viviana Robayo Téllez

Enfermera Universidad de la Sabana, Epidemióloga Universidad del Rosario - Universidad CES, Especialista en Bioética Universidad del Bosque. Asesor Metodológico del Centro de Investigación de la Fundación Universitaria Sanitas

Introducción: La priorización en seguridad del paciente debe estar encaminada a minimizar los eventos adversos (EA) ocasionados durante la atención, por tanto es indispensable identificar factores asociados y tiempos de estancia hospitalaria relacionados a la ocurrencia de estos.

Objetivo: Establecer factores asociados al tiempo de ocurrencia de EA reportados en 2 instituciones de III y IV nivel de atención. Estimar tiempo de ocurrencia de EA y establecer relación con características demográficas de pacientes, área de ocurrencia, especialidad, diagnóstico y eventos trazadores.

Materiales y métodos: Estudio observacional analítico de EA ocurridos en pacientes ingresados a 2 instituciones entre 2008 y 2009. Observación realizada desde el ingreso hasta la aparición del EA. Se realizó muestreo consecutivo secuencial. La cohorte de estudio la conformaron 1.415 EA. Las variables que en conjunto explicaron el tiempo de aparición del EA se analizaron con un modelo multivariado de regresión de riesgos proporcionales de Cox y la selección final del modelo se realizó teniendo en cuenta el análisis bivariado. Se utilizó para evaluar riesgo de aparición del evento HR y los respectivos IC. Las pruebas estadísticas se evaluaron con nivel de significancia $p < 0.05$ ajustando el error tipo alfa en comparación por pares a un valor $p < 0.01$.

Resultados y Conclusiones: La frecuencia de EA es mayor en mujeres (56.53%), sujetos mayores de 65 años (34.3%), de Medicina General (24.2%), en Salas de Cirugía (38.1%) y relacionados a IAAS (38.5%). Sin embargo, el modelo explicativo del tiempo de aparición mostró riesgo relativo mayor de ocurrencia en el grupo correspondiente entre 5-14 años (HR 2.8) IC: 1.70-4.76, en Urgencias (HR 2.0) IC: 1.27-3.24 y cuando está relacionado con los cuidados (HR 2.23) IC: 1.83-2.71 y con medicación (HR 2.05) IC: 1.73-2.42. Finalmente relacionado al tiempo de estancia hospitalaria, la frecuencia de ocurrencia de EA, es mayor antes de completar el primer día de hospitalización.

Palabras clave: Seguridad del Paciente, Evento Adverso, Supervivencia, Cuidado, Tiempo.

CONDUCTAS Y ACTITUDES MATERNALES INDICADORAS DE UN PROCESO DE APEGO SANO O UN APEGO EN RIESGO

Dora Isabel Giraldo Montoya

Magister en Enfermería. Docente, Facultad de Enfermería Universidad Pontificia Bolivariana

Hellen Lucia Castañeda Palacio

Magister en Epidemiología. Docente, Facultad de Enfermería, Universidad Pontificia Bolivariana

Héctor Mauricio Mazo Álvarez

Magister en Filosofía. Docente, Facultad de Enfermería, Universidad Pontificia Bolivariana

Introducción: El postparto es uno de los momentos más relevantes para fortalecer el apego entre madre e hijo, sin embargo existen factores que lo afectan, como la personalidad, los aspectos socioeconómicos, culturales, el apoyo social, entre otros. Enfermería cumple un papel trascendental en este campo, a través de la identificación de las variables que producen la falla en el vínculo, con el fin de favorecerlo.

Objetivo. Determinar las conductas y actitudes maternas indicadoras de un proceso de apego sano o un apego en riesgo y su relación con las características sociodemográficas, obstétricas y psicosociales, en postparto durante el 2014.

Materiales y métodos. Estudio cuantitativo, analítico, transversal. Muestra conformada por 117 madres con su recién nacido. Se utilizó el instrumento Mother-child relationship. Las variables conductuales analizadas fueron la alimentación (lactancia materna), el interés, la respuesta, el lenguaje y el tacto, evaluados en una escala numérica. Se exploró la relación entre las variables sociodemográficas, obstétricas y psicosociales con apego sano o en riesgo y se utilizaron las razones de prevalencia e intervalos de confianza.

Resultados. Edad mínima de 18 años y máxima de 42 años. El 51.3% tenían un estrato socioeconómico bajo, el estado civil más frecuente fue la unión libre con 54.7%, la mayoría tenían bachillero completo con 34.2%. El 52.1% fueron primigestantes, y parto vía vaginal con 80.3%. La mayoría tenían el apoyo de su pareja y de su familia para un 94% y 98.3% respectivamente. La gestación fue deseada para el 65.8%. El apego sano se presentó en 80.3%. Hubo asociación estadística entre el apego en riesgo y el estrato socioeconómico bajo, el nivel de escolaridad bajo, el estado civil soltera y jóvenes. El 60.7% presentaron un apego en riesgo para la conducta de alimentación.

Conclusión. El apego se asoció con el estrato socioeconómico, la escolaridad, el estado civil y la edad.

Palabras clave: Periodo Postparto, Recién Nacido, Interacción Madre-Hijo.

ESTRATEGIA MULTIMODAL CON UN ENFOQUE DE TEATRO ANTROPOLÓGICO

Luz Myriam Vergara Niño

Enfermera, Especialista en Auditoría en Salud, Líder Comité de Infecciones Hospital Universitario de La Samaritana, Directora Fundación Atelier Vital

Mónica Quemba Mesa

Enfermera, Magíster en Cuidado al Paciente Crónico, Fundación Atelier Vital

Blanca Suárez Piñeros

Trabajadora Social, Especialista en Gerencia Social. Fundación Atelier Vital

Introducción: El teatro antropológico es una herramienta pedagógica con un impacto inimaginable en las poblaciones, pues permite de forma lúdica y sencilla transmitir temáticas álgidas, generando autorreflexión, recordación e incluso cambios de comportamiento en los espectadores; por estas características se apuesta a que la obra Estrategia multimodal con un enfoque de teatro antropológico genere como impacto la incorporación de aspectos como la higiene de manos, el cumplimiento de las normas de bioseguridad y las medidas de aislamiento de los trabajadores de la salud, con la convicción en que estas salvan vidas, por su estrecha relación con la seguridad del paciente y las estadísticas de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).

Objetivo. Generar reflexión y sensibilidad en el público acerca de la importancia de la higiene de manos para reducir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS).

Materiales y método. Libreto de teatro elaborado acudiendo a fuentes de información como la revisión de la literatura científica, investigación clínica y en educación, esta herramienta artística hace uso de la oratoria, implementando conocimiento y experiencia previa en teatro. Esta puesta en escena cuenta con una directora con experiencia en artes y referente de infecciones y 7 actores que son trabajadores de la salud y que fueron entrenados en teatro. Materiales: Equipos audiovisuales, escenografía (máscara de yeso, guadañas, túnicas, letreros, silla de ruedas, atril, pendones, entre otros).

Resultados. Genera recordación y sensibilización en el personal de salud creando una cultura de seguridad del paciente, la cual se refleja en una tasa de infección de 2.5 en promedio para el 2015 con una tendencia decreciente en el tiempo; y con un aumento del 5% comparado al 2014 en el cumplimiento en la adherencia de higiene de manos.

Conclusiones. El teatro antropológico es una herramienta artística que facilita la transmisión de las temáticas en prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, siendo innovadora y de impacto al generar la reflexión artística tanto en el personal de salud y los usuarios.

Palabras clave: Infección Hospitalaria, Desinfección de las Manos y Teatro Antropológico.

PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LA COMUNICACIÓN CON LOS PADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Marlenny Becerra

Licenciada en Enfermería. Magister en Enfermería en Salud Reproductiva. Enfermera de atención directa de la Unidad de Neonatología del Centro Privado Hospital Metropolitano del Norte (Naguanagua, Edo Carabobo, Venezuela)

María Luisa Molano Pirazán

Doctora en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Investigadora activa de la Unidad de Investigación en Salud Reproductiva – Universidad de Carabobo y del Grupo (GIFOSABI) de la Universidad Cooperativa de Colombia – Seccional Bucaramanga.

Carmen Amarilis Guerra

Licenciada en Enfermería. Magister en Enfermería Salud Materno Infantil. Doctora en Enfermería. Docente Titular de la Escuela de Enfermería Dra. Gladys Román de Cisneros – Facultad de Ciencias de Salud – Universidad de Carabobo

Introducción: La comunicación efectiva del profesional de enfermería con los padres del recién nacido pretérmino debe ser evidente durante el tiempo de hospitalización.

Objetivo: Explorar la percepción del profesional de enfermería sobre la comunicación con los padres de los recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) del Hospital Metropolitano del Norte del Municipio Naguanagua, Estado Carabobo.

Materiales y métodos: Enfoque cualitativo de tipo fenomenológico hermenéutico. Muestreo intencional. Seis (6) Profesionales de Enfermería, que cumplieron con los criterios de inclusión. La recolección de la información, se realizó a través de entrevistas a profundidad, tomando en cuenta aspectos importantes como la credibilidad, la auditabilidad y la transferibilidad. Se utilizó las 7 fases el Método de Colaizzi, para el análisis del contenido de lo expresado por las participantes. Se contó con el aval ético del comité científico de la institución y del consentimiento informado de las participantes.

Resultados: Posterior al análisis del contenido de lo expresado por los profesionales de enfermería, se precisaron seis temas principales: 1) La experiencia comunicativa como elemento esencial de la interacción enfermera(o) – padres, 2) Situaciones que facilitan o imposibilitan el establecimiento de la relación comunicativa 3) Valores presentes dentro

de la relación comunicativa 4) Técnicas de Comunicación terapéuticas utilizadas por los Profesionales de Enfermería con los padres 5) Valorando la espiritualidad dentro de la comunicación transpersonal y 6) La relación comunicativa con la madre y el padre.(1)

Conclusiones: La comunicación es una herramienta utilizada dentro de las terapias neonatales para brindar el bienestar oportuno a los padres que experimentan necesidades emocionales que se centra en la recuperación de su hijo basada en aspectos considerados fundamentales y que deben tener presentes durante la relación entre el profesional de enfermería y los padres.

Palabras clave: Enfermería, comunicación, padres, recién nacido prematuro.

EL CUIDADO COTIDIANO DEL RECIÉN NACIDO: UNA PRÁCTICA DE CUIDADO CULTURAL

María Victoria Guerrero Arango

Enfermera, Docente Universidad Santiago de Cali, Especialista en Salud Familiar y Docencia Universitaria, Magister en Educación Superior

Diana Fernanda Loaiza Buitrago

Enfermera, Docente Universidad Santiago de Cali, Estudiante de Maestría en Salud Pública

Claudia Ximena Alomía Valencia

Enfermera Hospital Santa Margarita, La Cumbre, Valle del Cauca

Introducción: La investigación en Enfermería en APS permite conocer y entender concepciones, comportamientos y creencias existentes en comunidades con elevadas tasas de mortalidad neonatal, identificando aquellas que favorecen o dificultan su reducción. Es indispensable que los Enfermeros tengan competencias y capacidad resolutoria necesarias, para establecer un diálogo cultural equitativo con madres, familia y comunidad; es importante considerar la pluralidad cultural existente en Colombia para la integración de los cuidados propios de Enfermería y los cuidados culturales al recién nacido en las comunidades.

Objetivo: Fundamentar las prácticas de cuidado cotidiano que realizan las madres a sus recién nacidos en el hogar, desde la teoría de la Universalidad y Diversidad de Madeleine Leininger.

Materiales y métodos: Investigación cualitativa apoyada metodológicamente desde la Etno Enfermería, mediante muestreo intencional participaron siete madres y sus recién nacidos sanos, asistentes control prenatal Hospital Santa Margarita La Cumbre, Valle del Cauca, año 2014; información recolectada mediante observación participante y entrevista semi estructurada. Se realizó análisis desde la primera parte del Modelo disciplinar del Sol Naciente de Madeleine Leininger.

Resultados: Determinaron que en la estructura socio cultural, influye significativamente el factor económico y educativo como contribución al bienestar del recién nacido en tiempo, dedicación y habilidades adquiridas por las madres para las prácticas de cuidado; factor político representado en la atención prenatal de los servicios de salud, predominando la atención del embarazo relegando los cuidados que se deben brindar al recién nacido; factor familiar mostró una transición de familia extensa a nuclear aislada y un proceso de aculturación, sin afectar el rol materno como principal cuidadora del hogar, y la mujer de mayor experiencia fue la transmisora de prácticas culturales y creencias en torno al cuidado del recién nacido.

Conclusiones: Las prácticas de cuidado cotidiano materno, fueron producto de valores, patrones y prácticas culturales transmitidas entre generaciones, expresadas en ritos y tradiciones o cuidado emic y de cuidados orientados por equipo de Salud o cuidado etic, tipos de cuidados referidos por Leininger, que deben evaluarse por los Enfermeros para realizar un cuidado transcultural, como también reconocer lo comúnmente compartido o cuidado universal de esos cuidados y lo diferente, de acuerdo al significado que tienen para ellas ese cuidado o cuidado diverso.

Palabras clave: Cuidado Cultural, Cuidado Diverso, Cuidado Universal, Teoría de la Diversidad y Universalidad, Cuidados EMIC, Cuidados ETIC.

USO DE LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES: UN COMPROMISO DESDE ENFERMERÍA CON EL CUIDADO DEL TRABAJADOR EN LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

Claudia Esperanza Cardozo Ortiz

Enfermera, Magíster en Pedagogía. Especialista en Salud Ocupacional. Especialista en Comunicación y Educación en Salud. Docente Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander

Edinson Fabián Ardila Suarez

Andrea Marcela Aceros Lora
Jesús Alberto García Sanabria
Daniela Marín Rodríguez
Paula Molina Ardila
Linda Andrea Solano Bueno
Estudiantes de Enfermería VI Nivel, Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander

Introducción: Mundialmente, se produce una muerte cada 15 segundos por un accidente de trabajo y 160 trabajadores tienen un accidente laboral. Para la Universidad Industrial de Santander (UIS), es muy importante el bienestar de sus trabajadores; por ello, el Subproceso de Seguridad y Salud Ocupacional (SYSO) es una herramienta de gestión importante para mejorar la calidad de vida y la competitividad. La accidentalidad en la UIS, representa una situación que requiere atención oportuna, dado que en el primer semestre de 2014 superó las cifras totales de 2013. Considerando la importancia que para la Universidad constituye el control de la accidentalidad, se realizó un proyecto de práctica formativa en salud ocupacional, desarrollado por la Escuela de Enfermería en segundo semestre de 2014.

Objetivo: Fomentar la cultura de identificación y reporte de riesgos, mediante el uso de las tecnologías de la información, para controlar la ocurrencia de accidentes laborales en la UIS.

Materiales y métodos: Se valoraron condiciones de salud y seguridad en áreas de trabajo con mayor accidentalidad. Se obtuvieron datos de SYSO y de una encuesta elaborada basada en taxonomía NANDA II y dominios de salud. La población fueron 65 trabajadores. Se identificó el diagnóstico de enfermería: salud deficiente de la comunidad y se aplicó la intervención: enseñanza grupo, diseñando un formato virtual de reporte de actos y condiciones inseguras en la página WEB; además, una prueba piloto sobre la pertinencia y viabilidad del mismo.

Resultados: Se operacionalizó el resultado: satisfacción del paciente/usuario: enseñanza, pasando de un inicial de 2.51 Moderadamente Satisfecho, a un final de 4.45 Completamente Satisfecho. La ruta del reporte quedó disponible para aproximadamente 3000 trabajadores de la comunidad universitaria.

Conclusiones: Las tecnologías de la información facilitan la cultura del autocuidado en el trabajador UIS, siendo enfermería pionera en acciones de promoción y prevención en salud ocupacional.

Palabras clave: Accidentes de Trabajo, Proceso de Enfermería, Tecnologías de la Información.

CONSTRUCCIÓN Y APLICACIÓN DE UN MODELO CONCEPTUAL PARA LA ENSEÑANZA - APRENDIZAJE DEL CUIDADO DE ADULTOS MAYORES CON BAJA AUTOESTIMA SITUACIONAL

Alexander León Puello

Enfermero. Especialista en Administración Informática Educativa, Universidad de Santander. Maestrante en Educación Universidad CESUN México. Profesor Tiempo Completo Programa de Enfermería Fundación Universitaria de San Gil Sede Yopal.

Introducción: Los modelos en enfermería son constructos guía del accionar cuidador centrando la atención en la respuesta humana. La construcción del modelo conceptual pretende generar en estudiantes pensamiento crítico para emprendimiento de acciones de cuidado en salud mental en el marco del proceso de atención y metodología enfermera.

Objetivo: Implementar un Modelo conceptual desde una perspectiva humanizadora que permita la enseñanza y aprendizaje del cuidado de la salud mental en sujetos con baja autoestima situacional.

Materiales y método: Análisis inductivo de 23 casos con extracción de categorías conceptuales que permitió construcción de conceptos del metaparadigma enfermero integrados al modelo.

Resultados: Generación del Modelo de Cuidado denominado ROSA (Resignificación, Oportunidad, Sensibilización y Afrontamiento) más guía didáctica permitiendo identificar cinco ejes de trabajo para el cuidado en salud mental: Acompañamiento al afrontamiento, integración social, educación, apoyo en satisfacción de necesidades y lúdica como espacio para convivir.

Conclusiones: El pensamiento crítico y priorización de necesidades centradas en respuestas humanas para el cuidado en salud mental son competencias estimuladas a través de la aplicación del modelo conceptual generando ejes de trabajo guía del futuro profesional.

Palabras clave: Modelos de Enfermería, Salud Mental, Enfermería Psiquiátrica, Enseñanza.

MODELO DE CUIDADO INNOVADOR “KORIMA”: LA CONEXIÓN REAL DE CUIDADO EN LA RELACIÓN ENFERMERA - PERSONA INDÍGENA

Abraham Isaac Esquivel Rubio

Enfermero Licenciado en Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma de México. Maestro en Enfermería, Universidad Autónoma de Chihuahua, México. Profesor de tiempo completo. Universidad Autónoma de Baja California, México.

La situación de los pueblos indígenas es de gran relevancia para el desarrollo de los países; la enfermera es de vital importancia para mejorar sus condiciones de vida. El modelo “Kórima” tiene como objetivo mejorar la relación entre la enfermera y la persona indígena.

Se realizaron dos estudios de campo, uno en la sierra Tarahumara (Chihuahua, México) con personas Raramuri y, otro con personas Tzotziles y Tzeltales de la Ciudad de San Cristóbal de las Casas (Chiapas, México); sumado a una revisión del estado del arte sobre transculturalidad en enfermería. Con esto y por medio de una metodología cualitativa, tomando datos de 30 entrevistas a personas indígenas, enfermeras, parteras, entre otros, se realizó un acercamiento a la realidad que viven los indígenas al ser cuidados por la enfermera.

Se analizaron los datos, por medio del análisis etnográfico, con lo cual se teoriza y se culmina con un modelo innovador de cuidado. Los elementos del modelo son: relación de cuidado, apertura a la otredad, conocimiento del idioma, intencionalidad de cuidar, reconocimiento histórico-cultural, humanidad del cuidado, transculturalidad del cuidado y conexión real de cuidado. Con el conocimiento del modelo “Kórima”, no solo se tendrá la oportunidad de interactuar de manera adecuada y oportuna con las personas indígenas; sino que se podrá construir con ellos, los cuidados requeridos, mejorando la salud y la experiencia de vida de la persona indígena.

Palabras clave: Modelos de Enfermería, Enfermería, Persona Indígena, Enfermería Transcultural.



RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PÓSTER COMENTADO

*Nota: Se han utilizado directamente los
textos enviados por los autores.*

*RESÚMENES TRABAJOS
GANADORES MENCIÓN
FLORENCE NIGHTINGALE
MODALIDAD PÓSTER
COMENTADO*

SOPORTE SOCIAL PERCIBIDO EN CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS EN TERAPIA ONCOLÓGICA

Henry Mauricio Puerto Pedraza

Enfermero, Universidad Industrial de Santander. Magister en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Docente Universitario.

Introducción: El soporte social es conocido por ser la fuerza más grande y poderosa que facilita el éxito cuando una persona y su cuidador se ven amenazadas por el cáncer.

Objetivo: Determinar el Soporte Social Percibido en cuidadores familiares de personas en terapia oncológica en la Unidad de Oncología y Radioterapia del Hospital Universitario de Santander en el primer semestre del 2013.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo de corte transversal, se entrevistaron 75 cuidadores familiares de personas en terapia oncológica a los cuales se les aplicó el instrumento que toma el concepto del Soporte Social Percibido en Enfermedad Crónica propuesto por G. Hilbert. Los análisis se realizaron mediante estadística descriptiva y la estratificación de la escala por medio de la regla de Dalhenius and Hodges.

Resultados: Los cuidadores familiares de personas en terapia oncológica son en mayoría mujeres de estratos socioeconómicos 1 y 2, de escolaridad primaria incompleta el 37,3%, el estado civil el 66,7% informó estar casados o en unión libre, de ocupación

hogar 50,7%, con una mediana de 18 horas de cuidado a la persona con cáncer. Los cuidadores familiares presentan una percepción media del Soporte Social Percibido en Enfermedad Crónica de (36%) Las subescalas del instrumento reportan puntajes medios en la interacción personal con (42,7%), guía (40%), retroalimentación (41,3%) ayuda tangible (28%), interacción social (45,3%).

Conclusiones: Los resultados anteriormente descritos evidencian que las características propias del soporte social son influyentes en proceso de satisfacción del cuidador, características importantes como el apoyo en situaciones de complejidad, de información de proceso enfermedad y tratamiento, la educación en actividades de cuidado y expresión de las emociones entre otras se relacionas significativamente y de forma positiva con su calidad de vida.

Palabras clave: Soporte Social, Cuidador familiar, Neoplasia.

EL BIENESTAR ESPIRITUAL ASOCIADO A LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS QUE VIVEN CON VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Mayra Itzel Huerta Baltazar

Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México

Ma. de Jesús Ruíz Recéndiz

Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México

Roberto Martínez Arenas

Maestro en Ciencias de Enfermería. Coordinador de Investigación Científica, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México

Ma. Lilia A. Alcántar Zavala

Doctora en Ciencias de Enfermería. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo y Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos”. Morelia, Michoacán, México

Introducción: El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es una enfermedad crónico-degenerativa que desequilibra la esfera física, emocional y espiritual en la Persona, por lo tanto, modifica su Calidad de Vida (CV). Reed, en su teoría de la Autotrascendencia, dice que la espiritualidad es fundamental en la forma de vivir un padecimiento crónico, ya que la energía física, la voluntad y la autoestima son pilares que fortalecen a la persona. La espiritualidad puede facilitar el ajuste emocional ante una enfermedad crónica y adecuándola a una integralidad física, emocional y espiritual, facilita en la persona, tener esperanza y por lo tanto CV. El objetivo del trabajo fue establecer si la espiritualidad está asociada a la CV en Personas que viven con VIH (PVVIH) de Morelia, México. Esto permitirá brindar un cuidado integral abarcando la esfera espiritual del Ser Humano.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo, correlacional y transversal. Muestra probabilística de 152 PVVIH con tratamiento retroviral. Instrumentos: Cédula de variables sociodemográficas, Escala Perspectiva Espiritual de P. Reed (0.93), MOS-HIV (0.96) para PVVIH. Estadística descriptiva para variables sociodemográficas, nivel de Espiritualidad y CV. Se evaluarán las relaciones entre Espiritualidad y CV con regresión lineal simple.

Resultados preliminares: Fueron 82 PVVIH; la media de edad es de 47 años, 78% varones y 12% mujeres, 43% solteros, el 23% son casados, el 66% católicos, el 36% viven en Morelia, el 78% tienen diagnóstico de 1 a 5 años. La recolección sigue en proceso.

Conclusiones: Se espera encontrar asociación entre la Espiritualidad y CV en PVVIH y para aportar un cuidado Integral a PVVIH.

Palabras clave: Espiritualidad, VIH, Calidad de Vida.

*RESÚMENES DE
TRABAJOS PRESENTADOS
EN MODALIDAD
PÓSTER COMENTADO*

EFECTO DE UN PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL PARA FAMILIAS AFROCOLOMBIANAS CON ADULTOS MAYORES CON DISCAPACIDAD Y SU CUIDADOR FAMILIAR MUNICIPIO DE GUAPI - CAUCA

Alexandra Maluche Sánchez
Enfermera, Estudiante de Maestría en Discapacidad e Inclusión Social Universidad Nacional de Colombia

Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez
Enfermera. Magister en Enfermería. Profesora Asociada. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Introducción: Actualmente los temas de vejez, discapacidad y exclusión social son relevantes y demandan programas de inclusión social.

Objetivo: Describir el efecto en el apoyo social de un programa de inclusión social culturalmente adaptado, para familias afrocolombianas con adultos mayores con discapacidad y su cuidador familiar municipio de Guapi-Cauca.

Materiales y métodos: Metodología cuantitativa de tipo cuasi-experimental. Sin grupo control con una pre-prueba y pos-prueba. Muestra intencional de 50 familias con adulto mayor con discapacidad y su cuidador. Se utilizó Cuestionario MOS-Apoyo social.

Resultados: Se destaca participación de familias con mujeres adultas mayores con discapacidad (59 %) viudas (41%) y solteras 33%), analfabetas (49%) y primaria incompleta (43%), con régimen subsidiado (74%) y ninguno (16 %), Además predominan las mujeres cuidadoras (96 %), casadas (41%), unión libre (22%) y solteras (20%), afiliadas al régimen subsidiado (80 %) y ninguno (12%). El programa de inclusión social mostro efectos positivos en el apoyo social global en los adultos mayores (aumentando de 67% a 98%) y en los cuidadores (aumentando de 78% a 98%). Frente a las dimensiones se destaca el aumento de apoyo social logrado por los adultos mayores en las dimensiones de apoyo instrumental (paso de 16% a 100%) y afectivo (paso de 63% a 100%). En las cuidadoras se destaca el aumento del apoyo en las cuatro dimensiones: interacción social (paso de 82 a 100%), emocional (de 80% a 98%) instrumental (paso de 63% a 96%), afectivo (paso de 63% a 96%).

Conclusiones: La familia es la fuente principal de apoyo social del adulto mayor con discapacidad. El programa de inclusión social mostro efectos positivos en el apoyo social global y por dimensiones, tanto en los adultos mayores como en el cuidador.

Palabras clave: Adulto Mayor, Cuidadoras, Discapacidad, Apoyo Social y Exclusión Social.

MODELO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA EL SUFRIMIENTO ESPIRITUAL EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2 CON BASE EN LA TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO DE JEAN WATSON

Ma. de Jesús Ruiz-Recéndiz
Enfermera. Doctora en Enfermería.

Ma. Lilia Alicia Alcántar Zavala
Enfermera. Doctora en Enfermería. Enfermera asistencial en el Hospital Infantil “Eva Sámano de López Mateos.

Mayra Itzel Huerta Baltazar
Enfermera. Doctora en Enfermería.

Alma Rosa Picazo Carranza
Enfermera. Maestra en Administración. Enfermera asistencial en el Hospital de la Mujer.

Azucena Lizalde Hernández
Maestra en Enfermería, coautora, profesor e investigador, Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Profesoras e investigadoras, Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México.

Introducción: Enfermería necesita guiar su práctica clínica con base en modelos de cuidado específicos que visibilicen el cuidado en la dimensión espiritual.

Objetivo: Proponer un modelo de cuidado de enfermería (MCE) para el sufrimiento espiritual en personas con diabetes tipo 2 (DT2).

Materiales y métodos: A partir de un estudio analítico se derivó la propuesta de MCE considerando las etapas y elementos del modelo presentado por Rocha y Prado. Etapa uno: identificación de pregunta de investigación, definición de sujeto y ambiente, revisión de bibliografía, delimitación de objetivos y elaboración preliminar del marco teórico y metodología del MCE. Etapa dos: desarrollo del marco de referencia y metodología.

Resultados: El MCE distinguió tres elementos: elementos del contexto (factores sociodemográficos, factores médicos, sufrimiento espiritual existencial, sufrimiento espiritual religioso y control glucémico), factores que guían el cuidado (cuidado transpersonal [momento del caring y diez procesos carita] y enfermera [práctica espiritual, presencia terapéutica, enseñanza terapéutica y necesidades de la persona]) y persona de cuidado (persona con DT2). Del modelo surgen definiciones para cada uno de los elementos y propuestas para su implementación, tales como instrumentos para identificar el sufrimiento espiritual y existencial, técnicas y actividades para la sanación del ser de la enfermera, y elementos esenciales para la práctica de la presencia terapéutica de enfermería.

Conclusiones: La aplicación de un MCE cuyo eje fundamental es la dimensión espiritual, implica un esfuerzo adicional de enfermería de crecimiento personal y profesional para transitar del cuidado instrumental al transpersonal.

Palabras clave: Enfermería, Cuidado, Espiritualidad, Sufrimiento, Diabetes.

EFFECTO EN LAS RELACIONES INTERGENERACIONALES DE MUJERES ADULTAS LÍDERES Y NIÑOS, GUAPÍ – CAUCA

Diana Carolina Ortega Triana
Enfermera. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia Integrante del Grupo Cuidado Cultural de la Salud

Diana Carolina Martínez Campos
Estudiante de Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Integrante del Grupo Cuidado Cultural de la Salud

Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez
Enfermera. Magister en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Integrante del Grupo Cuidado Cultural de la Salud

Introducción: Los encuentros intergeneracionales surgen como respuesta a planteamientos de carácter político y cultural, de orden nacional e internacional; promueven el reconocimiento de los saberes que poseen las generaciones y la consolidación de estos en el marco de la interacción de diferentes grupos poblacionales.

Objetivo: Describir el efecto de un programa de relaciones intergeneracionales entre mujeres adultas líderes y niños, Guapí – Cauca.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo cualitativo con metodología audiovisual, se realizó un análisis secundario de 5 videos y 41 fotografías tomadas en 25 encuentros intergeneracionales entre mujeres adultas líderes y niños. El programa marco del Centro de Desarrollo Humano Comunitario, permitió a las mujeres adultas líderes gestar 5 proyectos productivos, y en los encuentros intergeneracionales se compartieron experiencias de este proceso, motivando a los niños a participar. Se consideraron aspectos éticos.

Resultados: Se identificaron cuatro categorías: intereses, aprendizajes, interacciones e implicaciones; en las que se resaltan el liderazgo, el empoderamiento y la apropiación de su cultura

Conclusiones: Los encuentros intergeneracionales permiten mayor dialogo intergeneracional mediante la creación de espacios comunitarios para la transmisión de saberes, empoderamiento y experiencia de las personas líderes del Municipio de Guapí-Cauca, con Auto-reconocimiento de sus capacidades, Habilidades para interactuar en la comunidad. Confianza en sí mismos, Respeto, Responsabilidad y trabajo en equipo.

Palabras clave: Relaciones Intergeneracionales, Enfermería en Salud Comunitaria, Mujeres, Adultas, Niños.

LA PERCEPCIÓN DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO ACERCA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

María Teresa Alvarado Tapia
Candidata Magister en Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, Michoacán, México.

Introducción: El envejecimiento, fenómeno ineludible y gradual que incrementa la población usuaria de los servicios de salud al unísono el número de quejas en torno a su atención, sin precisar si corresponden al profesional de enfermería.

Objetivo: Analizar la percepción del adulto mayor hospitalizado sobre el cuidado de enfermería. **Materiales y métodos.** Estudio cuantitativo, transversal y descriptivo; muestreo no probabilístico, por conveniencia, 130 pacientes adultos mayores hospitalizados. Se construyó un instrumento sobre “Percepción del cuidado de Enfermería”, basado en el instrumento “Percepción del cuidado humanizado de Enfermería” (PCHE) de los autores Rivera, Triana y Espitia (2010), adaptado por la autora. Se utilizó el paquete estadístico SPSS 15.0 Análisis de fiabilidad; Alpha de Cronbach .973 ratificado con Spearman Brown .975.

Resultados: Mujeres, 57.7%; pensionados, grupo más entrevistado 55.9%. Grupo de edad más encuestado 75 a 80 años, 45.7%; Estancia hospitalaria del encuestado 1 a 5 días, 78%; Internados Medicina Interna, 62%. Los resultados de las 6 categorías del instrumento se inclinaron a “casi siempre” y “siempre”, percibe el cuidado de Enfermería el adulto mayor.

Conclusiones: En 3 rubros: Adulto mayor: sus opiniones fueron en su mayoría favorables acerca del cuidado que desempeña el profesional de Enfermería. Personal: Enfermeras creativas, genuinas, eficaces, disponibilidad e iniciativa. Institución: Responsable de capacitación y de ofrecer las condiciones favorables.

Palabras clave: Enfermería Geriátrica, Asistencia Centrada en el Paciente, Satisfacción del Paciente.

ENSEÑANZA DEL CUIDADO TRANSCULTURAL EN FUNCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD: EL COMPARTIR VITAL CON HABITANTES DE CALLE EN BOGOTÁ D.C

Luis Antonio Daza Castillo
Enfermero, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Magíster en Política Social, Pontificia Universidad Javeriana. Profesor e Investigador vinculado Programa de Enfermería, Universidad Manuela Beltrán

Introducción: Desde que M. Leininger propuso en 1995 su “Teoría de la Diversidad y la Universalidad del Cuidado Cultural”, el componente cultural quedó inmerso en la práctica profesional, toda vez que la Cultura es transversal a los procesos biológicos, fisiológicos, mentales, emocionales, personales, y familiares propios al estar sano, al estar enfermo, y al requerir de cuidados profesionales. Es a partir de allí que se justifica la Enseñanza del Modelo de Leininger, desde un enfoque práctico para que el profesional de enfermería en formación cuente con habilidades que lo hagan capaz de proveer en el escenario comunitario, un Cuidado Culturalmente Competente.

Objetivo: Describir el Cuidado Culturalmente Competente al Habitante de Calle, como una experiencia práctica y pedagógica de la Teoría Conceptual de Madeleine Leininger en la Ciudad de Bogotá D.C. para estudiantes de un Programa Curricular Profesional de Enfermería.

Materiales y métodos: Estudio Exploratorio, Descriptivo, Prospectivo, de tipo Etnográfico. Se realizaron 18 sesiones de observación participante al interior del Servicio Pastoral de Calle de las Hermanas Vicentinas de las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl – Centro Ambulatorio Medalla Milagrosa (Provincia Bogotá). Dichas observaciones se complementaron con la realización de entrevistas semiestructuradas, y el diligenciamiento de Diarios de Campo. El análisis de los datos se desarrolló mediante la transcripción, codificación, generación de categorías de análisis, y final desarrollo de Memos de Análisis Teórico, derivados de la Teoría Fundamentada.

Resultados y conclusiones: Entre los principales hallazgos se destacan las Categorías: “Cuando te están metiendo presión pa’que consumas” (Factores Sociales, Psicosociales, Estilos de Vida, Creencias y Valores Culturales que inciden en el inicio en el consumo de Psicoactivos - SPA); “Muchas personas nos evitan” (El aislamiento social en que se vive, en una sociedad sin cohesión, que evita ayudar a la persona en situación de calle con dependencias a las SPA); “Lo más importante es preocuparme por mi propia vida” (Acciones en la cotidianeidad para estar bien, pese al habitar la calle, y al estar expuesto a sus riesgos); “Creer en un Ser Superior” (la idea de Dios y de Jesucristo, como motores para disminuir el consumo, y cambiar los estilos de vida); “Uno hace lo que uno quiera pero sin repetir errores” (Prácticas de Consumo, Auto-Cuidado y Estilos de Vida, dos conductas que se anteponen o contradicen); “Cuando uno está soplado y vuelto nada” (Expresiones de cuando se está bajo efectos de SPA). De estas narrativas, es concluyente la multi-causalidad, y la multi-determinación de factores (sociales, familiares, educativos, y económicos) que inciden sobre el uso de SPA, y su progresión en el tiempo hacia narcóticos cada vez más pesados, una atención culturalmente competente,

debe comprender las particularidades y complejidades de dicho fenómeno, para incidir e intervenir sobre cada factor determinante en el propósito de incidir en una rehabilitación exitosa.

Respecto al desarrollo de una Práctica del Cuidado Culturalmente Competentemente, es fundamental permitir a los Estudiantes de Enfermería acercarse a los contextos donde sucede el fenómeno cultural a explorar, mediante estrategias como: A. Facilitar el encuentro, el diálogo, y la comprensión del otro (incluyendo sus creencias, conductas, y opiniones); B. Incidir en la comprensión de la cultura del otro, no como un proceso de asimilación, sino como un proceso de aculturación (o adaptación gradual de un grupo con una cultura, a contra para con la cual se está en contacto). C. De allí que sea más fácil para el Estudiante de Enfermería proponer cuidados y acciones de intervención colectiva en el rol comunitario, toda vez que las conductas identificadas para el grupo, se comprenden desde dentro, como uno más del grupo, y no como un agente externo. Es de resaltar que el enfoque teórico de Leninger cuenta con los elementos necesarios para nutrir y complementar el enfoque de Determinantes Sociales de la Salud (DSSS), desde el cual la OMS desde 2008, fomenta un cambio de perspectiva en el afrontamiento de las condiciones de salud y enfermedad a nivel global. El Enfoque de los DSSS es útil a la hora de triangular los datos hallados y analizados desde la perspectiva de Leninger.

Palabras claves: Enfermería en Salud Comunitaria, Educación en Enfermería, Cultura, Antropología Cultural.

SEGUIMIENTO AL PROCESO DE ADAPTACIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN REHABILITACIÓN DE LA CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

Osvaldo Crespo Rodríguez
Enfermero. Magister en Enfermería. Coordinador de Enfermería de Rehabilitación del Servicio de Rehabilitación de la Clínica Universidad de La Sabana

Jeissy Adriana Beltrán Caicedo
Enfermera. Estudiante de Maestría en Enfermería, Universidad de La Sabana

María Elisa Moreno Fergusson
Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesora Titular de la Escuela de Enfermería y Rehabilitación, de la Universidad de La Sabana. Editor de la Revista de Enfermería Aquichán.

Introducción: La Clínica Universidad de La Sabana, cuenta con el Proceso Interdisciplinario de Rehabilitación (PIR®), el cual se define como el conjunto de actividades realizadas por un equipo interdisciplinario, que se encarga del abordaje biopsicosocial de la persona en situación de discapacidad, buscando su integración en los roles familiar, social y ocupacional, mejorando así la calidad de vida del paciente y su familia. Los profesionales de enfermería participan activamente en el PIR®, atendiendo los pacientes en las consultas de enfermería, de hidroterapia y de clínica de heridas, y participando en grupos de educación como lo son el programa de cuidadores y el taller de lesión medular. En la consulta de Enfermería se aplica el Modelo de Adaptación de Callista Roy cuyo propósito es identificar las necesidades del modo fisiológico de los pacientes y con base en su atención promover el proceso de adaptación interviniendo las necesidades de cuidado.

Objetivo: Presentar los resultados de un estudio piloto, encaminado a determinar la utilidad del perfil de enfermería con la información incluida en el Kardex – ficha de registro, para realizar el seguimiento del proceso de adaptación en el modo fisiológico de las necesidades de los pacientes atendidos en la consulta de Enfermería rehabilitación en la Clínica Universidad de La Sabana.

Materiales y métodos: Para este Proyecto de gestión se utilizó la metodología del marco lógico en el diseño del mismo y la revisión de la literatura en Cochrane y en las bases de datos ISI Web of knowledge y Scielo, para la selección de las escalas y de los parámetros de medición del nivel de adaptación de las necesidades del modo fisiológico, que son atendidas con mayor frecuencia en la consulta: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad y descanso y protección. Las escalas de medición se escogieron por su especificidad y significancia.

Resultados: Se construyó e implementó el Kardex de seguimiento y el perfil de enfermería basado en el modo fisiológico del Modelo de Roy a 268 pacientes en el periodo 2013 - 2014. Se utilizaron valores y escalas de medición tales como: para la

necesidad de oxigenación, los parámetros normales de los signos vitales según la edad y antecedentes de la persona; para la necesidad de nutrición, la actividad y descanso, la eliminación y la eliminación intestinal. Para la de nutrición se utilizó la escala de tamizaje de Ferguson (la sensibilidad y especificidad de la herramienta de detección desnutrición fue de 93%). En protección, la escala de Braden Bregston (66,7% efectividad, un OR 4,08 (IC 95%= 2,56-6,48) (Rodríguez et al 2007). En actividad y descanso, la escala de Morse para valorar el riesgo de caídas (la sensibilidad osciló desde 91,5 hasta 38,3%, y la especificidad 81,7 a 10,9% (Schwendimann et al 2006). En eliminación, los parámetros de interpretación del parcial de orina y en eliminación intestinal, la frecuencia, la escala Bristol y la forma de las heces.

Conclusiones: Los resultados de este Proyecto de Gestión muestran que es posible monitorear el proceso de adaptación en las necesidades del modo fisiológico mencionadas y mostrar el aporte de las intervenciones de enfermería en el mismo. Los resultados y el análisis de este Proyecto constituyen un primer paso para el desarrollo de un proyecto de investigación encaminado a validar instrumentos que permitan evaluar el efecto del cuidado de enfermería en el proceso de adaptación según el Modelo de Roy en los pacientes que acuden a la consulta de enfermería en rehabilitación.

Palabras clave: Aplicación del Modelo de Roy, Evidencia de Cuidado enfermería, Consulta de enfermería.

MOMENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERÍA – MODELO FUNCIONAL

Ligia Patricia Arroyo Marlés
Enfermera Especialista. Directora
Enfermería, Clínica Universidad
de La Sabana

Introducción: Para enfermería, el cuidado se orienta como la esencia y objeto de estudio disciplinar. Sin embargo, en la práctica profesional existe una separación entre la conceptualización del cuidado y su aplicación en el desempeño cotidiano. La Teoría de Eficacia del Rol de Irvine tiene como propósito establecer las relaciones específicas entre los factores de la situación de cuidado de enfermería y el logro de resultados; en el componente del proceso hace referencia a los roles independiente, dependiente e interdependiente que desempeña el profesional de enfermería.

Objetivo: Determinar las intervenciones de cuidado y el tiempo dedicado a los diferentes roles por el profesional de enfermería en una Clínica de tercer nivel de Bogotá.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo que evidencia intervenciones en los roles de enfermería con la revisión en cuatro oportunidades diferentes de las acciones de 12 enfermeras en un día típico de trabajo.

Resultados: La medición arrojó el comportamiento en un turno de seis horas en interacciones de las enfermeras con los pacientes definidas como MOMENTOS DE CUIDADO DE ENFERMERÍA.

Rol interdependiente: ingreso del paciente: 10% del turno 36 minutos.

Rol dependiente: administración de medicamentos: 65% = 3.9 horas

Rol Independiente: valoración, asistencia en necesidades básicas, cambio de turno, egreso y educación de enfermería como constante: 25% = 1.5 horas

Conclusiones:

- Se evidencia la intervención de enfermería en los roles descritos por Irvine, con una dedicación importante a la administración de medicamentos como rol interdependiente.
- Es necesario diseñar e implementar modelos funcionales con el componente de estructura (Irvine) en que se favorezca el índice enfermera / paciente y se evidencie con mayor claridad el rol independiente de enfermería.

Palabras clave: Modelo Funcional, Roles de Enfermería, Momentos de Cuidado.

EL AUTOCUIDADO: UNA PRÁCTICA PARA PROMOVER LA SALUD SEXUAL Y REPRODUC- TIVA EN LA MUJER

Iliana Milena Ulloa Sabogal

Enfermera, Magíster en Enfermería con Énfasis en Cuidado Materno Perinatal, Universidad Nacional de Colombia. Especialista en Administración de Servicios de Salud, Universidad Industrial de Santander. Docente Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.

María Alejandra Arias Villamizar

María Alejandra Bustamante

Surley Cecilia Gutiérrez Caballero

Nancy Janeth Parra Sequeda

Edgar Sebastián Salcedo Riaño

Juan David Vega Cornejo

Leidy Yohana Vera

Estudiantes III semestre de Enfermería. Escuela de Enfermería. Facultad de Salud. Universidad Industrial de Santander

Introducción: La misión de los servicios de enfermería es la prestación del cuidado de la salud enmarcado en un enfoque holístico e interdisciplinario. En el presente estudio de caso se abordó la teoría de autocuidado de Dorothea Orem y la taxonomía

de Enfermería, se planteó un plan de cuidados a una mujer que asiste al programa de detección temprana de cáncer de cuello uterino, mama y planificación familiar de una Entidad de Salud de Primer Nivel de Atención.

Objetivo: Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería que promueva en la mujer prácticas de autocuidado en su Salud Sexual y Reproductiva enmarcado en la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem.

Materiales y métodos: La metodología utilizada fue el Proceso de Atención de Enfermería, constituido por: valoración donde se obtuvieron datos del estado de salud; en el diagnóstico se identificaron los problemas de salud; en la planeación se establecieron objetivos y se determinaron intervenciones; en la ejecución se aplicó el plan de cuidado de acuerdo a las necesidades en salud sexual y reproductiva y finalmente en la evaluación se midieron los resultados con base a los objetivos definidos.

Resultados: El plan de cuidados de Enfermería basado en la Teoría de Dorothea Orem, permitió mejorar las prácticas de autocuidado en salud sexual y reproductiva, elevando el nivel de conocimiento de la mujer frente a las estrategias para la reducción de la amenaza del cáncer de cérvix, de mama y prácticas sexuales seguras; permitió contribuir en el profesional de enfermería en el Saber, Ser y Hacer, y en el campo de la investigación.

Conclusiones: El profesional de enfermería ejerce el rol de educación en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, ampliando el nivel de conocimientos en la mujer hacia la adopción de prácticas de autocuidado en salud sexual y reproductiva mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

Palabras clave: Autocuidado, Neoplasias de la Mama, Cáncer de Cuello Uterino, Planificación Familiar.

BENCHMARKING DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE QUEMADOS DE UN HOSPITAL DE III NIVEL EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ COMO INSTRUMENTO PARA EL MEJORAMIENTO ORGANIZACIONAL

David Matiz Vera

Enfermero. Profesional de Apoyo en Investigación. Unidad de Gestión de la Investigación. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

Yesika Tatiana Hernández

Enfermera. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

Introducción: Mejorar la calidad en la prestación de los servicios sanitarios se ha convertido en un reto durante los últimos años para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, una tarea que debe centrarse en la satisfacción de los usuarios.

El Benchmarking, herramienta utilizada para el mejoramiento de la calidad en instituciones, es utilizado como instrumento de referenciación comparativa y competitiva orientado a obtener información sobre las mejores prácticas de una empresa para introducir mejoras ya probadas en determinadas áreas de atención

y de servicio. Con el Benchmarking se compararon indicadores de calidad de la organización del equipo de enfermería en una Unidad de Quemados con otras instituciones internacionales que son centros de referencia para la atención del paciente quemado y se establecieron medidas de cambio que orientaran una mejor atención de enfermería en la Unidad.

Objetivo: Realizar Benchmarking de la organización de enfermería en una Unidad de Quemados para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

Materiales y métodos: Se tomó como base la Guía Pedagógica Benchmarking para la Referenciación Competitiva y Comparativa en IPS del Ministerio de la Protección Social en 3 de sus 4 fases: 1. Planeación; 2. Recolección de datos; 3. Análisis estratégico para identificar criterios de calidad comunes en 4 unidades de quemados a nivel internacional.

Resultados: 4 unidades de quemados participaron en el estudio proporcionando información relacionada con la organización, manejo del equipo y condiciones de trabajo de las enfermeras en las unidades identificando criterios de calidad para el mejoramiento de la atención en salud del paciente quemado.

Conclusiones: La Unidad de Quemados se caracteriza por la atención de pacientes en condiciones agudas y críticas de salud por lo que requieren de una atención especial y debe contar con el equipo de enfermería idóneo y competente para su correcto manejo.

Palabras clave: Benchmarking; Unidades de Quemados; Atención de Enfermería.

INTIMIDACIÓN ESCOLAR DESDE LO TEÓRICO Y EL MODELO DE SALUD PÚBLICA DE ENFERMERÍA

Karol Johanna Briñez Ariza

Enfermera, Especialista en Cuidado Crítico pediátrico y Epidemiología, Magíster en Enfermería, Estudiante Doctorado en Enfermería, Universidad nacional de Colombia. Becaria Colciencias.

Clara Virginia Caro Castillo

Enfermera, Magíster en Docencia Universitaria, Magíster en Salud Pública, Doctora en Filosofía. Directora Posgrados, Facultad de Enfermería, Universidad nacional de Colombia.

Introducción: La intimidación escolar es considerada un problema de salud pública mundial por las consecuencias en la salud de quienes participan; se requiere que los profesionales de enfermería comprendan e intervengan en el fenómeno.

Objetivo: Analizar aspectos teóricos derivados de investigación sobre conceptualización, tipología, ambiente, prevalencia y consecuencias de la intimidación escolar y la propuesta de enfermería desde el modelo de salud pública.

Materiales y métodos: Se hizo una revisión bibliográfica en 8 bases de datos: Pubmed, Medline, Academic Search Complete, Ovid Nursing, Scielo, Science Direct, Redalyc, Embase, definiendo la estrategia de búsqueda mediante límites y palabras clave.

Resultados: La intimidación escolar se ha conceptualizado desde tres características básicas, cinco tipologías: directa, indirecta, sexual, cyberbullying, necesidades educativas especiales; la prevalencia es mundial, hay resultados negativos que afectan la experiencia de salud de escolares como conductas de riesgo y deterioros a nivel social, psicológico, físico, emocional, y genético. El Modelo de salud pública de enfermería propone tres niveles de atención: pre patológico, preclínico y clínico.

Conclusiones: La participación de los profesionales de enfermería inicia desde entender la magnitud de la problemática para encaminar futura investigación e intervenciones dirigidas a: la comunidad educativa para socializar el fenómeno, a quienes están en riesgo de ser víctimas con énfasis en la prevención de efectos negativos en la experiencia de salud, y a quienes experimentan el fenómeno y consecuencias en su salud.

Palabras clave: Intimidación, Acoso Escolar, Salud Escolar, Enfermería en Salud Pública.

LA INCERTIDUMBRE UN FENÓMENO PARA INTERVENIR

Vivian Fernanda Jiménez Ocampo
Enfermera Magister. Estudiante de Doctorado, Universidad Nacional de Colombia. Coordinadora de Enfermería Noche, Clínica Universidad de La Sabana

Beatriz Pérez Giraldo
Enfermera Magister. Directora de Programa, Facultad de Enfermería, Universidad de La Sabana

Introducción: En 1981 Mishel, concluye que la incertidumbre es una de los factores condicionantes que se genera en respuesta al estrés de tener un familiar hospitalizado, y se presenta en niveles más altos en familias de pacientes que son internados súbitamente en una unidad de cuidado intensivo. CUIDAR resulta a menudo invisible: preocuparse de alguien, reforzar sus capacidades, ayudarle a recobrar la esperanza, acompañarle durante su proceso, asesorarle, son acciones implícitas en el cuidado, e innegablemente difíciles de medir y hacer visibles, más es momento de iniciar y mostrar resultado.

Objetivo: Explorar el efecto de una intervención de enfermería sobre el nivel de incertidumbre de familiares de pacientes hospitalizados en una Unidad de Cuidado Adulto.

Materiales y métodos: Estudio Cuantitativo, preexperimental, exploratorio con medición pretest –post test. El tamaño de la muestra fue 60. Instrumentación. Para medir el nivel de incertidumbre se diseñó un formato ad hoc basado en la Escala de Incertidumbre en la Enfermedad – Miembros de la familia (PUS-FM) propuesta por Mishel. Este formato evaluó patrón de síntomas, congruencia con el evento, familiaridad con el evento y credibilidad en el equipo y proveedores de estructura.

Resultados: Los datos obtenidos en el Pre Test, el 11% presentó un bajo nivel de incertidumbre, mientras que 89% un alto nivel de incertidumbre frente a la enfermedad. En el Pos Test, el 4% presentó un alto nivel de incertidumbre, mientras que 96% un Bajo nivel de incertidumbre frente a la enfermedad.

Conclusiones: Esta Investigación permitió reconocer y aplicar una Teoría de mediano rango como es la Teoría de la incertidumbre de Merle Mishel, en la Familia como sujeto de cuidado, minimizando su nivel de incertidumbre en un 96%. Si se puede hacernos visible el cuidado, es hora de centrarnos en lo que si hacemos bien, es hora de ponerle valor a nuestro trabajo, creer en lo que hacemos cada día y sacarlo a la luz cada uno desde nuestros escenario de acción.

Palabras clave: Incertidumbre, Familiares, UCI Adultos.

EVALUAR EL IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA PEDAGÓGICA DISEÑADA POR ENFERMERÍA, ORIENTADA A CAPACITAR A PACIENTE Y FAMILIA, EN LA PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS, RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

Andrea Medina Jutinico

Enfermera, Universidad Javeriana. Referente Programa de Seguridad del Paciente, Clínica Partenón. Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico, Universidad de la Sabana

Paola Andrea Moreno

Enfermera, Universidad del Bosque. Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Salud, Universidad Cooperativa de Colombia. Coordinadora General Departamento de Enfermería, Clínica Partenón

Alejandra Marín Castro

Medica Cirujana, Universidad de Caldas. Especialista en Epidemiología, Universidad CES - Universidad del Rosario. Coordinadora Departamento de Epidemiología, Clínica Partenón

Introducción: Los eventos adversos, constituyen un riesgo durante la atención en salud, que nos obliga continuamente a generar estrategias y medir su impacto en la población, teniendo en cuenta que sus índices generan preocupación, por las múltiples complicaciones que se pueden presentar. Por lo cual el diseño de estrategias educativas, requieren de la pedagogía y la formación del personal de Enfermería, para sensibilizar al paciente y familia, con fin de hacerlos partícipes de su propio cuidado.

Objetivo: Evaluar la incidencia de eventos adversos, relacionados con la atención en salud, en un grupo de pacientes hospitalizados, a quienes se les aplico una estrategia pedagógica estructurada desde el área de Enfermería.

Materiales y métodos: Tipo de estudio: Descriptivo, prospectivo. Población de estudio: Pacientes hospitalizados en los servicios de medicina interna (3, 4 y 5 piso) de la Clínica Partenón. Periodo de tiempo: Abril de 2015 - Agosto de 2015. Muestra: 1500 pacientes hospitalizados a quienes se les brindo educación de enfermería en la prevención de eventos adversos, en el periodo de tiempo indicado para el presente estudio. Variables: Edad, Diagnostico principal, tiempo de Hospitalización, escalas de riesgo. Parámetros y operacionalización: Unidad de pedagógica, grupo de enfermería asignado a programa de capacitación. Procedimiento: Jornadas educativas. Recolección de datos: Historia clínica, bases de datos, herramientas. Procesamiento y el análisis estadístico: basado en programa estadístico Institucional.

Resultados: Disminución en la incidencia de los principales eventos adversos, a partir del momento de la aplicación de la estrategia pedagógica.

Conclusiones: La implementación de estrategias pedagógicas, orientadas a paciente y familia, contribuye en la calidad del cuidado de enfermería, e impacta positivamente en la atención en salud, relacionada con la prevención de eventos adversos.

Palabras clave: Eventos Adversos, Educación, Pedagogía.

PERCEPCIÓN DE LOS INGREDIENTES DE CUIDADO: UNA MIRADA DESDE EL AULA DE CLASE

Jadith Cristina Lombo Caicedo

Enfermera Especialista en Administración de Empresas y Pedagogía, Magister en Enfermería. Docente de tiempo completo Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Tolima

Alejandra María Soto Morales

Enfermera Especialista en Epidemiología, Magister en Enfermería. Docente de tiempo completo Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Tolima

Lorena Sánchez Rubio

Enfermera Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico y Bioética, Magister en Enfermería. Docente de tiempo completo Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Tolima

Introducción: El presente estudio hace parte de un ejercicio académico realizado con los estudiantes de la asignatura Seminario de Cuidado ubicada dentro del plan de estudios del programa de Enfermería de la Universidad del Tolima. El objetivo de esta se centra en el Cuidado como eje fundamental de Enfermería, y busca entre otros aspectos su visualización desde la práctica. Para tal fin el ejercicio busca la presencia de los ingredientes del Cuidado enunciados por Mayeroff en la relación enfermero-sujeto de cuidado a través de las prácticas formativas, a las que asiste durante el semestre.

Objetivo: Identificar los ingredientes del cuidado de Mayeroff (Paciencia y Confianza) en la relación enfermero-sujeto de cuidado desde la teoría y la práctica.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo con abordaje cualitativo transversal que utiliza la metodología de la observación no participante con el fin de visibilizar en la práctica el fenómeno del cuidado a través de los ingredientes de cuidado (paciencia y confianza) descritos por Mayeroff. Este método busca captar el fenómeno del cuidado de forma auténtica, logrando de esta manera que el estudiante evidencie la articulación de la teoría y la práctica. Para tal fin se aplicaron dos listas en las cuales se observan acciones relacionadas con el ingrediente.

Resultados: Los resultados presentados en el presente estudio son parciales dado que el ejercicio académico realizado con los estudiantes de la asignatura hasta el momento ha permitido observar un ingrediente del cuidado: paciencia. Este ejercicio se inició en el semestre A de 2015, incluyendo enfermeras de hospitalización adultos y quirófano de dos IPS de alta complejidad. Hasta el momento se han incluido 11 enfermeras en las cuales se ha logrado reconocer algunos rasgos relacionados con este ingrediente de cuidado. El ejercicio se desarrollará por tres semestres más en busca del ingrediente confianza.

Conclusiones: Este ejercicio académico ha permitido acercar la teoría a la práctica.

Palabras clave: Caring, Health Care, Nursing Care.

EXPERIENCIA DE VIVIR CON UN INTEGRANTE DE LA FAMILIA CON DIABETES TIPO 2

Beatriz Cortés Barragán
Iván Tzontehua Tzontehua
Natalia Ramírez Girón

Estudiantes de Maestría en
Enfermería, Facultad de Enfer-
mería, Benemérita Universidad
Autónoma de Puebla, México.

Beatriz García Solano
Ph.D Investigador de tiempo
completo en la Facultad de Enfer-
mería, Benemérita Universidad
Autónoma de Puebla, México.

Introducción: La Diabetes tipo 2 (DT2), es un problema de salud pública por sus altos índices de mortalidad y complicaciones que pueden ser prevenibles si se modifica el estilo de vida; afecta a la familia, dado que exige cuidados que favorezcan el control metabólico, donde los principales responsables son el que padece la enfermedad y el cuidador primario. La experiencia de vivir con DT2, produce sentimientos que constituyen el proceso de asimilación y adaptación.

Objetivo: Indagar la experiencia, los sentimientos y la forma de llevar a cabo el proceso de asimilación y adaptación en la familia con DT2.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo que busca comprender e interpretar la forma en que las personas experimentan DT2 a partir de la información proporcionada por los mismos sujetos; explicar el fenómeno conlleva al surgimiento de una teoría. La muestra preliminar estuvo constituida por cuatro informantes que experimentan la DT2. Para la recolección de datos se utilizaron entrevistas semiestructuradas.

Resultados Preliminares: Los informantes en su mayoría eran adultos y adultos mayores con un grado escolar básico y estado civil casado (a). Del análisis de las entrevistas emergieron las siguientes categorías: asimilando la enfermedad, adaptándose a la enfermedad y buscando soluciones. En estas categorías se encuentran implícitos sentimientos generados en la persona con DT2 y el cuidador durante la enfermedad.

Conclusiones: La experiencia y sentimientos de la persona con DT2 y la familia, resultan esenciales en el proceso de asimilación y adaptación a la enfermedad, dado que contribuye en la comprensión del desempeño de los roles.

Palabras clave: Familia, Diabetes Mellitus, Cambio en Eventos de la Vida, Sentimientos, Emociones, Adaptación Psicológica.

EXPERIENCIA EXITOSA PROGRAMA “PLAN DE EGRESO HOSPITALARIO EN EL CUIDADO DE PER- SONAS CON CÁNCER”

Elver Camilo Jiménez Beltrán
Alejandra Moreno Castro
Leidy Verónica Rodríguez Silva
Jorge Orlando Sotelo Suárez
Estudiantes de pregrado de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Gloria Mabel Carrillo González
Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Introducción: El cáncer representa un importante problema de salud pública, por sus altas tasas de morbilidad y se estima que estas cifras aumenten en los próximos años. Para una buena calidad del cuidado de estas personas y sus familias se deben garantizar la continuidad y el fortalecimiento de la capacidad de cuidado. En este contexto, la práctica desde la formación del pregrado de enfermería puede fortalecer la misma.

Objetivo: Determinar el efecto del Programa Plan de Egreso en la competencia para el cuidado en el hogar en personas con cáncer que han sido sometidas a procedimientos quirúrgicos, en una pasantía de estudiantes de enfermería.

Materiales y métodos: Experiencia práctica que consistió en: 1) captación de usuarios potenciales para el programa 2) Caracterización, valoración de la competencia para el cuidado en el hogar y clasificación de grado de riesgo para el egreso 3) educación orientada a las dimensiones de la competencia para el cuidado 4) Seguimiento telefónico hasta 4 semanas después del egreso hospitalario 5) Revaloración de la competencia para el cuidado en el hogar.

Resultados: 46 participantes culminaron todo el programa propuesto. 9 padecían de cáncer gástrico y de tiroides, 7 de próstata, 6 de colon y mama, 4 de uterino, 3 de recto y 1 de retroperitoneal. La mayoría fueron pacientes de sexo masculino, en promedio llevaban 18,47 meses con la enfermedad y contaban con cuidador familiar. Se realizó 1 sesión educativa y 3 seguimientos telefónicos. Respecto a la competencia para el cuidado en el hogar aumentó con la intervención propuesta, siendo el cambio estadísticamente significativo.

Conclusiones: El programa aumenta la competencia para el cuidado en el hogar de personas con cáncer. Este tipo de pasantías permite afianzar los conocimientos, comprender y orientar el cuidado del paciente oncológico, reconociendo además un rol independiente y fortalece la relación docencia-servicio.

Palabras claves: Práctica de Grupo; Alta del Paciente; Enfermería Oncológica; Estudiantes de Enfermería.

COMUNICACIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Gersson Andrés Ballesteros

Magister en Enfermería con énfasis en Cuidado para la Salud Cardiovascular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Docente cátedra Universidad de San Gil

Luz Patricia Díaz Heredia

Enfermera, Doctora en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Introducción: El ingreso a la UCI somete a la familia a una situación difícil, atemorizante gran estrés. El impacto puede ser manifiesto en alteraciones emocionales como ansiedad, temor, ira e incertidumbre entre otros; unido a cambios en la dinámica familiar, hábitos de alimentación, descanso-sueño y tareas de la vida cotidiana y en la comunicación.

Objetivo: Describir las características de la comunicación entre la enfermera y el familiar del paciente hospitalizado en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Materiales y métodos: Estudio cualitativo, enfoque análisis de contenido en el que participaron 12 familiares de pacientes hospitalizados en la UCI Adultos de dos instituciones de salud ubicados en las ciudades de Floridablanca y Bucaramanga en Colombia. Para la recolección de la información se utilizó una entrevista semiestructurada, que fue grabada y transcrita, previa autorización de los participantes mediante la firma del consentimiento informado.

Resultados: Surgió un gran tema: la comunicación como proceso único y necesario; compuesta por 5 categorías (para qué comunicarse: una necesidad de información, cómo es la comunicación: que incluye aspectos positivos y negativos, facilitadores de la comunicación: Empatía de la enfermera profesional, barreras en la comunicación: solo aspectos negativos y resultados de la comunicación: Esperanza.

Conclusiones: El familiar de la persona hospitalizada demanda de la enfermera profesional cualidades para establecer la comunicación como: amabilidad, cordialidad, empatía, reconocimiento (saber con quién establece la comunicación), lenguaje entendible, así como retroalimentación continua. Estas cualidades son importantes y están enfocadas a satisfacer la necesidad de información, comprensión de la información dada por una retroalimentación permanente, las relacionadas con la necesidad de una comunicación humanizada, el apoyo ofrecido en vulnerabilidad, expresión de sentimientos para mejorar la relación de ayuda. La presencia de estos elementos permite que se establezca la comunicación y se dé un cuidado único y humano.

Palabras clave: Comunicación, Familiar, Cuidados Intensivos, Enfermería, Investigación Cualitativa.

SIGNIFICADO PARA LA MADRE DE SU PARTICIPACIÓN EN EL CUIDADO AL RECIÉN NACIDO PREMATURO HOSPITALIZADO

Claudia Lorena Motta Robayo
Enfermera. Magíster en Enfermería en Cuidado Materno Perinatal. Docente ocasional Universidad Nacional de Colombia y Enfermera Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal del Hospital Militar Central

Rosa Yolanda Munevar Torres
Enfermera, aspirante a Doctorado en Enfermería Universidad Nacional de Colombia, Magister en Enfermería en Cuidado Materno Perinatal y especialista en Cuidado de Enfermería Materno Perinatal. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Introducción: Mediante las observaciones reconocidas a través de la experiencia, se identificó la falta o escasa participación de las madres en el cuidado del recién nacido prematuro, es por eso que el interés investigativo residió en la necesidad de indagar sobre el significado para la madre de su participación en el cuidado del prematuro durante la hospitalización; para encontrar elementos teóricos que contribuyan a mejorar la práctica de enfermería en las unidades neonatales, donde se tenga en cuenta la madre como cuidador primario, y quien debe emprender un proceso de entrenamiento, aprendizaje y práctica para cuidar su hijo prematuro.

Objetivo: Describir el significado que atribuye la madre a su participación en el cuidado al recién nacido prematuro, en un grupo de madres que tienen sus hijos hospitalizados en la unidad neonatal del Hospital Militar Central de Bogotá.

Materiales y métodos: Estudio cualitativo, abordaje etnográfico, método de Etnoenfermería y aplicación de la teoría: Universalidad y diversidad del cuidado cultural de Madeleine Leininger. Se realizaron 24 entrevistas a profundidad, notas de campo y observación participante a nueve informantes claves y cuatro generales durante el 2012.

Resultados: Surgieron 28 códigos, 5 patrones y 2 temas centrales. Enseñanza de la enfermera: un camino de participación materna del cuidado del prematuro hospitalizado y el contexto de hospitalización del prematuro: un escenario que influye en la participación de la madre en el cuidado.

Conclusiones: Participar en el cuidado del prematuro hospitalizado para la madre significa contar con enseñanza de enfermería para cuidar al prematuro mediante explicación, observación, demostración y ejecución; en un contexto de predominio de lo ético sobre lo émico.

Palabras clave: Enfermería Transcultural, Recién Nacido Prematuro, Cuidado de Enfermería, Enseñanza.

DISEÑO DE ESTRATEGIAS PARA ENSEÑANZA TERAPÉUTICA DE FAMILIAS CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON INTERVENCIÓN DE ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA EN ASOCIO CON EL PROGRAMA LEA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Katya Anyud Corredor Pardo
Profesora Auxiliar, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Participante Programa LEA; Asignatura Prácticas y Habilidades Avanzadas

Aura Catherine Carvajal Jojoa
Profesional de Apoyo Programa LEA Gestor Proyecto

Consuelo Ortiz Suárez
Profesora Auxiliar, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Asignatura Prácticas y Habilidades Avanzadas - Acompañamiento Proyecto - asesoría temática.

Geraldine Tatiana Piraquive Niño
Tania Julieth Rivera Morales
Erika Cristina Dueñas Guaca
Paola Andrea Vesga Acevedo

Estudiantes de Pregrado de Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Introducción: Experiencia de integración de asignatura de cuidado de enfermería de Prácticas y Habilidades Avanzadas 2015- II y el Programa Lea en la UN para diseñar estrategias educativas dirigidas a grupos familiares con riesgo cardiovascular para fortalecer estrategias de enseñanza terapéutica.

Objetivo: Diseñar una estrategia de enseñanza terapéutica para familias con riesgo cardiovascular con intervención de estudiantes de pregrado de la Facultad de enfermería en asocio con el programa LEA- Universidad Nacional de Colombia.

Materiales y métodos: Este trabajo se implementara en la práctica de pregrado de enfermería en dos instituciones de salud, con elaboración de tareas comunicativas (hoja informativa- Objeto real- Poster) asesoradas por el área de lingüística depura la construcción del material didáctico diseñado para implementar la estrategia educativa en los sitios de práctica disciplinar de enfermería. La enseñanza terapéutica con personas y cuidadores familiares con riesgo cardiovascular, facilitar la adherencia terapéutica. Se plantea con el uso de la teoría de enfermería de Orem de sistemas de enfermería de apoyo-educación, con énfasis en terapéutica y su relación con conductas orientadas hacia la salud cardiovascular. Enfermería actúa ayudando a los grupos familiares a realizar actividades de autocuidado, previo acuerdo con las necesidades identificadas en las instituciones.

Resultados: Se muestra aplicación de la teoría en la práctica, con participación de estudiantes de pregrado de enfermería en la Función esencial de Promoción y Prevención de las Enfermedades, con planes de cuidado con grupos familiares y articulación de programas estratégicos de la Universidad Nacional.

Conclusiones. Representa beneficios para todos los participantes la implementación de estrategias que integran competencias comunicativas que depuran la aplicación de prácticas educativas integradas a la planeación de una asignatura disciplinar de pregrado, potenciando el trabajo colaborativo en una IES.

VIVENCIAS DE MUJERES QUE PADECEN CÁNCER DE MAMA DE HEMATOCONCÓLOGOS S.A DE LA CIUDAD DE CALI

Lina Marcela Parra González

Enfermera, Magister en Educación Superior y en Enfermería, estudiante del Doctorado en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Docente Programa de Enfermería Universidad Libre, Seccional Cali

Ángela María Henao

Enfermera, Magister en Educación, Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia, Docente Programa De Enfermería Universidad Libre, Seccional Cali

Olga Osorio Murillo

Enfermera, Magister en Salud Pública y en Nutrición, Doctora en Enfermería, Docente Programa De Enfermería Universidad Libre, Seccional Cali

Introducción: El cáncer de mama es el tipo de tumor más frecuente en las mujeres tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. La incidencia de cáncer de mama está aumentando en el mundo en desarrollo debido a la mayor esperanza de vida, el aumento de la urbanización y la adopción de modos de vida occidentales. Este estudio pretende comprender el significado de las vivencias de las pacientes que han sido diagnosticadas con cáncer de mama y se encuentran en tratamiento en Hematooncólogos S.A. de la ciudad de Cali. Para ello se realizará un abordaje cualitativo, empleando el enfoque fenomenológico, que permite comprender las vivencias de las mujeres con cáncer de mama.

Objetivo: Comprender el significado de las vivencias de las pacientes que han sido diagnosticadas con cáncer de mama y se encuentran en tratamiento en Hematooncólogos S.A. de la ciudad de Cali.

Marco Conceptual – Teórico

Cáncer de mama: El cáncer de mama es el más común entre las mujeres en todo el mundo, pues representa el 16% de todos los cánceres femeninos. Se estima que en 2004 murieron 519 000 mujeres por cáncer de mama y, aunque este cáncer está considerado como una enfermedad del mundo desarrollado, la mayoría (69%) de las defunciones por esa causa se registran en los países en desarrollo.

Diagnóstico y estadio del cáncer de mama: El proceso que se usa para determinar si el cáncer se diseminó dentro de la mama o hasta otras partes del cuerpo se llama estadificación. La información que se obtiene en el proceso de estadificación determina el estadio de la enfermedad. Para este proceso, se pueden utilizar las siguientes pruebas y procedimientos: El cáncer de mama en etapas iniciales se presenta de manera subclínica en la mayoría de los casos, es decir que solamente es detectable por estudios de imagen (mastografía, ultrasonido y resonancia magnética), en menor proporción por clínica (tumores palpables); sin embargo otra forma de presentación común es como un tumor no doloroso que hasta en 30% se asocia a adenopatías axilares.

Tratamiento: En la actualidad son tres los tratamientos más aceptados en el combate contra el cáncer; sin embargo existen diversos tratamientos nuevos que han surgido últimamente, los cuales van incorporándose poco a poco a la clínica y otros son aún experimentales. El tratamiento más antiguo es la cirugía, la cual solo puede ser usada si el tumor es sólido y de fácil acceso. El segundo tratamiento es la radioterapia, la cual consiste en irradiar rayos γ o rayos X (energía ionizante) en el tejido afectado. La quimioterapia es el tratamiento químico primordial en todas las etapas del desarrollo del cáncer. Se define como quimioterapia al uso de compuestos químicos que impiden la proliferación celular.

Vivencias: Según Dilthey, vivencia es la experiencia viva y humana cuyo contenido está formado por la actuación de la totalidad de las fuerzas psíquicas. Es decir, que la vivencia incluye la conciencia inmediata y reflexiva, dada por uno mismo sobre una experiencia vivida. La vivencia es aprendida y vivida por el individuo y por el grupo y se expresa en el sentido común. De acuerdo a Gadamer la vivencia se constituye en la objetivación de la experiencia en forma de realidad pensada; por lo tanto, la vivencia constituye la elaboración que hace la persona de todo lo que experimenta. Las vivencias tienen una estructura temporal que nos remite al pasado, así, nunca pueden ser entendidas en sus manifestaciones inmediatas, sino reflexivamente como una experiencia pasada. Esto implica que las vivencias se pueden reunir a través de la memoria.

El presente estudio se desarrollará de acuerdo a la metodología cualitativa, la cual es planteada por Coffey y Atkinson como una herramienta por excelencia para la construcción de la enfermería como disciplina y profesión social, con el cuidado como objeto de estudio, de trabajo y con el ser humano, en sus dimensiones individuales y colectivas como sujeto de este cuidado. Una de las corrientes de la investigación cualitativa es el abordaje de tipo fenomenológico, definido por Morse como la comprensión o tener un conocimiento a profundidad de un fenómeno o localidad. De acuerdo a las anteriores definiciones se pretende explorar la vivencia humana

subjetiva para describir los significados que otorgan las pacientes que se encuentran en tratamiento de cáncer de mama.

Criterios de inclusión de la muestra: La selección de los participantes se realizará con propósito y con la colaboración del personal de Hematoncólogos S.A. La selección será de una manera secuencial, se explicará a las participantes los objetivos del estudio y la metodología a emplear para que posteriormente sea firmado el consentimiento informado o consentimiento verbal.

Recolección de la información: La recolección de la información se realizará mediante la entrevista en profundidad por medio de la cual se pretende esclarecer una vivencia humana subjetiva por medio de la interacción directa con las pacientes. La razón por la cual se escogerá la entrevista como técnica de recolección de la información, es porque va más allá del solo hecho de la recolección e intenta construir significados e interpretaciones en el contexto de la conversación.

Recolección de la información: La recolección de la información se realizará mediante la entrevista en profundidad por medio de la cual se pretende esclarecer una vivencia humana subjetiva por medio de la interacción directa con las pacientes. La entrevista partirá de una pregunta central por medio de la cual se estructura el orden o la pertinencia de la información la cual obedece a unos objetivos específicos previamente formulados; se tendrá en cuenta la autonomía de la participante para dar por terminada la entrevista en cualquier momento.

Análisis de la información: El análisis de la información se realizará en forma manual y comenzará desde el momento en el que se realice la recolección de los datos, tal como lo plantea Cohen y Colb. El objetivo del análisis consistirá en tener una descripción fiel de los significados que los participantes le otorgan a la vivencia de las mujeres en tratamiento de cáncer de mama. Se codificarán utilizando la lectura línea a línea, se incluirán las categorías emergentes más significativas. Se establecerán los patrones

más comunes y recurrentes de comportamientos. Posteriormente se dará inmersión en los datos, se leerá línea por línea cada una de las entrevistas, la interpretación inicial arrojará los aspectos generales que resalte la participante, se seguirá con la codificación y análisis de cada uno de esos datos, que sería transformar esos datos codificados en datos significativos.

Consideraciones éticas: La presente investigación está desarrollada bajo los lineamientos normativos de la resolución No. 008430 de 1993, emanada por el Ministerio de salud en la República de Colombia, por la que se determinan las normas científicas y técnicas y administrativas para la investigación en salud; no obstante, también se sustenta en la ley 911 de Octubre 5 de 2004, en la que se data de la responsabilidad ontológica para la profesión en enfermería en Colombia y el desarrollo de sus gestores. Por lo cual se determina como una investigación sin riesgo.

USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS Y COMPLEMENTARIAS POR EL PACIENTE ONCOLÓGICO: APRECIACIÓN DE ENFERMERÍA

María Angélica Daza

Enfermera, Universidad Libre de Cali. Enfermera Oncóloga Pontificia Universidad Javeriana. Unidad Oncológica Clínica de los Remedios

Sandra Milena Guayara

Enfermera. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. Enfermera Oncóloga Pontificia Universidad Javeriana. Área de Radioterapia Centro Javeriano de Oncología

Andrea Carolina Plazas

Enfermera. Universidad Nacional de Colombia. Enfermera Oncóloga Pontificia Universidad Javeriana. Unidad de Quimioterapia Clínica San Diego CIOSAD

Introducción: La medicina convencional tradicionalmente ha ofrecido un abordaje enfocado en la cura, supervivencia y mejora de la calidad de vida de las personas. Sin embargo existen necesidades en el paciente oncológico que no han sido cubiertas, por lo que muchos optan por un manejo holístico que los ayude no solamente en su lucha contra la enfermedad, sino también a aliviar la tensión emocional e incrementar su bienestar físico.

Objetivo: Determinar cuál es la apreciación que tiene enfermería del paciente oncológico que utiliza las terapias alternativas y complementarias.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión documental detallada, contemplando tres frases de desarrollo: búsqueda, selección y análisis de artículos. En diferentes bases de datos, se encontraron un total de 55 artículos, de los que se seleccionaron 19. Éstos fueron analizados mediante una ficha descriptivo-analítica.

Resultados: La mayoría de los pacientes oncológicos usuarios de las terapias son del género femenino, con edades entre los 55 y 65 años de edad y con un nivel de escolaridad secundaria. Los diagnósticos de mayor prevalencia fueron el cáncer de seno (mujeres) y cáncer de próstata (hombres). La terapia más usada es la biológica (productos herbales o animales) y dentro de los efectos esperados por los pacientes se encuentran entre otros el aumento de defensas y el control de los síntomas.

Conclusiones: El uso de las terapias alternativas por el paciente oncológico es evidente, y este hecho exige que la enfermera adquiera conocimientos con base en la evidencia científica acerca de ellas y su uso seguro, puesto que no sólo es útil para guiar al paciente y su familia (evitando por ejemplo el abandono de tratamiento), sino también como una herramienta para el manejo de síntomas secundarios derivados del manejo convencional.

Palabras clave: Enfermería, Medicina Alternativa, Medicina Complementaria y Paciente Oncológico.

LA NARRATIVA EN ENFERMERÍA: “UNA ESPERA EN EL CUIDADO”

Beatriz Cortés Barragán

Maestra en Enfermería, Investigador de tiempo completo en la Facultad de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

Natalia Ramírez Girón

Rosa María Galicia Aguilar

Estudiantes de Maestría en Enfermería, Facultad de Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, México

Introducción: La enfermería es considerada una disciplina con conocimiento propio, compuesto entre otros por los elementos del metaparadigma, patrones y visiones que se pueden enmarcar en teorías enfermeras y que permiten la construcción de conocimiento mediante las narrativas en enfermería. Este conocimiento soporta la práctica, es decir, se ve reflejado en el quehacer profesional y en la actitud que se asume frente a las situaciones de cuidado.

Objetivo: Analizar una situación de cuidado específica en la relación paciente-enfermera mediante en elementos epistemológicos propios de la disciplina enfermera.

Materiales y métodos: Se realizó una Narrativa en Enfermería a partir de una situación vivencial de una enfermera en una sala de hemodiálisis.

Resultados: Se realizó el análisis de los conceptos del metaparadigma disciplinar: persona, salud, cuidado y ambiente; los patrones de conocimiento: personal, empírico, ético y estético; y la visión en enfermería. La Teoría de Cuidados de Kristen Swanson con sus cinco procesos facilitó entender el significado de la situación y de la relación enfermera-paciente.

Conclusiones: La narrativa resalta la importancia de continuar el proceso de construcción teórico científico de la disciplina de enfermería, permite la reflexión a partir de los elementos epistemológicos y deben ser consideradas como metodologías al alcance de la cotidianidad que permiten afianzar el conocimiento e ir avanzando en el proceso de teorización para fundamentar con rigor científico el objeto del conocimiento disciplinar: el Cuidado.

Palabras clave: Situación de Enfermería, Cuidado de Enfermería, Metaparadigma, Patrones de Conocimiento, Visión de Enfermería.

PLAN DE EGRESO HOSPITALARIO EN EL CUIDADO DE PERSONAS CON CÁNCER

Neify Nathalya Useche Cuellar

Enfermera. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Leydi Cecilia Godoy Ortiz

Enfermera. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

María de la Luz Laguna Acosta

Enfermera Oncóloga. Instituto Nacional de Cancerología-ESE

Ana Mercedes Martín

Enfermera Oncóloga. Instituto Nacional de Cancerología-ESE

Introducción: El cáncer como enfermedad afecta al enfermo, al cuidador, y a la familia. Como propuesta a estas necesidades de cuidado tras el alta y buscando intervención oportuna de enfermería, surge el “programa plan de egreso hospitalario”, para brindar cuidado continuo acompañado de alta tecnología y tratamientos integrales.

Objetivo: Determinar el efecto del programa sobre la competencia para el cuidado en el hogar en personas con cáncer sometidas a procedimientos quirúrgicos.

Materiales y métodos: 1. Inmersión: antecedentes, resultados, guías/instructivos (revisión). 2. Desarrollo: valoraron e incluyeron pacientes intervenidos quirúrgicamente con patologías: cáncer de tiroides, mama, estómago, colon y/o recto, útero, y próstata.

Considerando CUIDAR se definió la conducta. Cuando el déficit era en conocimiento, se hacía educación; unicidad, remisión; instrumental y procedimental, educación y seguimiento telefónico; disfrute, remisión; anticipación, educación y seguimiento; y relaciones, remisión. 3: Determinación del efecto: Comparación de CUIDAR antes y después de la intervención. Para el análisis se creó una base de datos en Microsoft-Excel®, se procesaron parámetros estadístico, así como la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon en el paquete estadístico IBM-SPSS®.

Resultados: El impacto del programa se comprobó con aumento del CUIDAR posterior a la intervención de enfermería y es estadísticamente significativo. Se caracterizaron y valoraron 70 pacientes, se realizó educación y seguimiento a 67. Se remitieron a psicología y trabajo social 13 y se tuvo 14 consultas por urgencias y 6 reingresos. Se presentó: 29%-tiroidectomía, 22%-histerectomía y 17%-gastrectomía. Hay satisfacción de pacientes al programa.

Conclusiones: Institucional: Responde a necesidades de usuarios, consolidando a la institución como centro de referencia. Profesional: Enfermería brinda cuidado basado en evidencia científica (más seguro y continuo), propiciando un usuario más satisfecho y motivado. Usuario externo: Mejora la competencia para el cuidado reflejado en una mejor la calidad de vida en la diada.

Palabras clave: Enfermería, Plan de Egreso, Paciente Crónico, Cáncer.

ADAPTACIÓN DE MUJERES DESPLAZADAS QUE RESIDEN EN ZONA RURAL DE MUNICIPIO DE DAGUA, VALLE DEL CAUCA

Olga Osorio Murillo

Enfermería, Magister en Salud Pública, Magister en Nutrición, Doctora en Enfermería. Investigadora principal. Docente investigadora. Grupo de Investigación en Atención Primaria y Políticas Públicas. Programa de Enfermería, Universidad Libre Seccional Cali

Johana Quesada

Laura Cristina Moreno

Katherin Lucía Delgado

Viviana Montenegro

Estudiantes de Enfermería. Semillero de Investigación Siape. Grupo de Investigación en Atención Primaria y Políticas Públicas. Programa de Enfermería, Universidad Libre Seccional Cali

Introducción: El desplazamiento en la mayoría de los casos descomponen la familia generando gran impacto, especialmente en las mujeres, convirtiéndolas en jefes de hogar en condiciones desventajosas para proveer las necesidades básicas de sus dependientes, con grandes repercusiones en su salud.

Objetivo: Evaluar el proceso de adaptación en las mujeres desplazadas de zona rural de Dagua, Valle del Cauca.

Materiales y Métodos: Estudio descriptivo de tipo transversal, donde se evaluarán: la función familiar, los modos de adaptación y las redes de apoyo de las mujeres en condición de desplazamiento. La muestra está constituida por 25 mujeres desplazadas de una comunidad rural de Dagua (Valle del Cauca). El tipo de muestreo es intencional y por conveniencia. Criterios de inclusión: mujeres desplazadas de zona rural de Dagua, que acepten participar en la investigación y firmen el consentimiento informado. Variables de estudio: sociodemográficas (edad, procedencia, residencia antes del desplazamiento, escolaridad, estrato, estado civil, ocupación, seguridad social), relacionadas con el desplazamiento (motivo de desplazamiento, tiempo de salida de su comunidad, familiares afectados por la violencia, lugares donde ha estado), función familiar (tipo de familia, apgar familiar), proceso de adaptación: modo fisiológico (necesidades de oxigenación, nutrición, eliminación, actividad-descanso, protección. Funciones de los sentidos, líquidos y electrolitos, endocrina y neurológica). Modo de (imagen corporal), función del rol (rol primario, secundario y terciario). Modo de interdependencia: (relaciones familiares, con vecinos, amigos, redes de apoyo y grupos a los que pertenece). Instrumentos Utilizados: Apgar familiar, evaluación de enfermería fundamentada en el Modelo de Roy (cuestionario de preguntas abiertas y cerradas mediante las cuales se preguntara acerca del afrontamiento individual). Instrumento adaptado de los formatos del Modelo de Adaptación de Roy para la práctica clínica utilizados en población adulta y pediátrica. Para la presentación de los resultados se hará análisis univariado y bivariado.

Resultados esperados: Se establecerá un programa de intervención de enfermería fundamentadas en el Modelo Conceptual de Roy.

Palabras clave: Adaptación, Mujeres, Desplazadas, Zonas Rurales.

PASANTÍA EXPERIENCIA DE CUIDADO DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO Y SU FAMILIA EN EL PROGRAMA CANGURO

Thanya Estefanía Rojas Valbuena
Paola Andrea Izquierdo Escobar
Ginna Juliana Alzate Rodríguez

Estudiantes de Pregrado de
Enfermería, Facultad de Enferme-
ría, Universidad Nacional de
Colombia

La pasantía se realizó en el primer periodo académico del año 2015 con el fin de desarrollar habilidades, conocimientos y actitudes propias del cuidado de enfermería por parte de las estudiantes de la Facultad. Para esto, se realizaron actividades e intervenciones con la población del Programa Canguro en el Hospital La Victoria E.S.E. y en el Hospital de Suba E.S.E.

En la pasantía se aplicó la teoría de “Cuidados culturales: teoría de la diversidad y la universalidad de Madeleine Leininger, lo que permitió a las estudiantes brindar un cuidado holístico. Así, para conservar, negociar y reestructurar los cuidados brindados se indagaron saberes, costumbres y creencias culturales de la población.

También se llevaron a cabo sesiones educativas, en las que se brindó un contenido comprensible y apropiado para los padres y cuidadores del Programa Canguro. Esto se hizo con el objetivo de facilitarles herramientas que pudieran implementar, a propósito de los cuidados de sus bebés canguro.

Para registrar y describir la experiencia durante la pasantía, se utilizó la herramienta de diario de campo y se aplicó el proceso de enfermería traducido en NANDA- NIC y NOC.

Se realizó un trabajo interdisciplinar con profesionales de la salud pertenecientes a cada hospital. Se encontró que la población del Programa Canguro tiene diferentes creencias culturales sobre el cuidado, especialmente se indagó por las que afectan el cuidado de los bebés canguro. Por otra parte, se halló que los padres y los cuidadores usan la información que el personal de salud y los estudiantes de práctica exponen constantemente.

Palabras clave: Programa Canguro, Cuidado de Enfermería, Cuidado Transcultural, NANDA, NIC, NOC.

BIENESTAR ESPIRITUAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN INSTITU- CIONES DE SALUD

Olga Janeth Gómez

Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Profesora Asociada Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

Ángela María Henao Castaño

Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Especialista en cuidado crítico adulto. Magister en Educación

Alejandra Fuentes Ramírez

Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Profesora Universidad de la Sabana

Luz Patricia Díaz Heredia

Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia., Profesora Asociada, Facultad de enfermería, Universidad Nacional de Colombia

María Luisa Molano Pirazán

Doctora en Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Docente adscrita al Grupo de Investigación para el Fortalecimiento de la Salud y el Bienestar - GIFOSABI. Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga.

Introducción: En enfermería es importante desarrollar investigaciones en espiritualidad y Bienestar espiritual, debido a que el cuidado a los seres humanos incluye y requiere conocer los aspectos que permiten niveles mayores de aceptación y resiliencia de las vivencias con las que se enfrentan las personas en su cotidianidad. Para poder ofrecer un cuidado espiritual es esencial que las enfermeras cuenten con bienestar espiritual.

Objetivo: Determinar el nivel del bienestar espiritual (disonancia o armonía) del personal de enfermería, a través del instrumento SHALOM³ en instituciones prestadoras de servicios de salud en Bogotá, Colombia, acogiendo la propuesta teórica de John Fisher quien propone que el bienestar espiritual constituido por cuatro dominios: el personal, comunal, ambiental y trascendental.

Materiales y métodos: Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo exploratorio transversal. La muestra de 148 enfermeras (os) y auxiliares de enfermería, que laboraban en dos IPS de la ciudad de Bogotá: El muestreo fue no probabilístico. Contó con el aval ético y el consentimiento informado.

Resultados: En La institución número 1, la mayoría mujeres 97.1%, solteras 41.4% con edades entre 20 y 41 años. En la institución numero 2 83.3% de los participantes eran mujeres, solteras 41% y entre los 20 y 41 años de edad. Los niveles de armonía y bienestar fueron altos en las dos instituciones. La disonancia es decir los aspectos que generan malestar espiritual fueron mayores en el hospital dos, especialmente en los dominios trascendental (16 y 22%) y ambiental (12 y 19 %).

Conclusiones: Se evidencia la presencia del bienestar espiritual en el personal de enfermería y la necesidad de seguir desarrollando estudios en la práctica que puedan aportar a la conducción del cuidado holístico, considerando el bienestar espiritual como un constructo de gran aporte al desarrollo del conocimiento disciplinar para alcanzar la calidad del cuidado.

Palabras Clave: Bienestar Espiritual, Cuidado, Enfermería.

CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO

Bárbara Mónica Lemus Loeza

Maestra en Enfermería. Profesora de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México.

Ana Celia Anguiano Morán

Maestra en Enfermería. Profesora de tiempo Completo Asociado "C" de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México

María Jazmín Valencia Guzmán

Doctora en Educación. Profesora de tiempo Completo Asociado "C" de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México

Introducción: El envejecimiento es un proceso complejo en donde se requieren cubrir una gama de necesidades por parte del personal de enfermería para promover la salud, el bienestar y la recuperación de la enfermedad del adulto mayor.

Objetivo: Evaluar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería al adulto mayor hospitalizado en una institución de salud de Morelia, Michoacán.

Materiales y métodos: Estudio no experimental, comparativo, descriptivo y transversal. Muestro no probabilístico, por conveniencia. Se entrevistaron previo consentimiento informado a 40 adultos mayores. Confiabilidad del instrumento de .930 con alfa de Cronbach.

Resultados: El 67.5 % de los adultos mayores hospitalizados corresponden al género masculino. El 55.0 % afirma que nunca son asistidos por personal de enfermería en su higiene corporal. El 35.0 % menciona que siempre el personal de enfermería le realiza cambio de posición. El 70.0 % de los adultos mayores consideraron como siempre buena la amabilidad por parte del personal de enfermería, y muy satisfechos con el cuidado recibido, a diferencia de Remusgó 2001 en donde indica que el 55.2% de los adultos mayores encuestados presenta un nivel de satisfacción medio, seguido de un nivel de satisfacción alto con un 22.4%.

Conclusiones: Los aspectos más sobresalientes en cuanto a la aplicación del cuidado de enfermería hacia los adultos mayores hospitalizados destacaron la amabilidad, paciencia y explicación sobre los procedimientos.

Palabras clave: Satisfacción, Paciencia, Amabilidad.

CANSANCIO DEL ROL DE CUIDADOR PRIMARIO DE ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS

Ana Celia Anguiano Morán

Profesor - Investigador Asociado "C" de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México

María Jazmín Valencia Guzmán

Profesor - Investigador Asociado "C" de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México

Bárbara Mónica Lemus Loeza

Profesor de Asignatura "B" de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán, México

Introducción: El envejecimiento poblacional es una de las más importantes expresiones de la transición demográfica reflejándose en un incremento de adultos mayores dependientes institucionalizados, con necesidad de cuidado, demandando ayuda de otras personas para satisfacer las demandas potenciales que se desarrollan según la situación a las que se vean enfrentadas afectando la salud del cuidador, generando sobrecarga.

Objetivo: Analizar la sobrecarga del cuidador del adulto mayor dependiente hospitalizado.

Materiales y métodos: No experimental, descriptivo, transversal. Se aplicó un instrumento (Escala de Zarit); para medir la sobrecarga del cuidador. Muestreo no probabilístico, con 60 cuidadores de adultos mayores hospitalizados en el Instituto Mexicano del Seguro Social de Morelia, Michoacán.

Resultados: Los cuidadores primarios en un 77.0% son del género femenino, el 76.6% hijas, 41.6% casados, con un grado de escolaridad de primaria, El 51.6% de los cuidadores primarios han tenido conflictos familiares por dedicar tiempo al cuidado con sobrecarga un 40.0%, el 46.6% con pérdida de vida social.

Discusión: Los resultados difieren con Flores, que reporta más de la mitad de los cuidadores con sobrecarga, y con López (2009) que encontró un 66.4% de los cuidadores con sobrecarga, en el presente estudio solo el 40.0%. En relación al número de horas que dedican al cuidado Flores 2012 menciona de 21 a 24 horas diarias sin actividad recreativa, encontrando similitud con este trabajo.

Conclusiones: El cuidado de los adultos mayores requiere organización familiar e institucional para sobrellevarse de manera equivalente y equitativa, condición que permite prevenir complicaciones en la salud de los cuidadores.

Palabras clave: Estrés Crónico, Deterioro de la Salud, Participación Familiar.

CONOCIMIENTO DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DEL NIVEL MEDIO SUPERIOR

María Magdalena Lozano Zúñiga
María Jazmín Valencia Guzmán
Ana Celia Anguiano Morán
Bárbara Mónica Lemus Loeza
Facultad de Enfermería, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia Michoacán México

Introducción: Las Adicciones son un problema de salud pública, en el contexto internacional, México se ubica entre aquellos países que tienen bajas tasas de consumo, pero que, a su vez, reportan incremento del problema (1,2). De ahí la importancia de su prevención.

Objetivo: Analizar el conocimiento sobre el riesgo de consumo de drogas de los adolescentes del nivel medio superior de las zonas urbana y suburbana.

Materiales y métodos: Estudio, transversal, cuantitativo, descriptivo: se consideró al fenómeno estudiado y a sus componentes, se midieron conceptos, variables, se buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes de la drogadicción. La muestra fue de 80 estudiantes de zona urbana y 80 de zona suburbana, se utilizó un cuestionario aprobado por Uribe, Verdugo & Zacarías. Se aplicaron cuestionarios que constan de 25 preguntas cerradas de las cuales 22 se desglosan hablando del mismo tema de la investigación y 3 son aspectos sociodemográficos.

Resultados: Se obtuvo que en la zona urbana se tiene el conocimiento del riesgo del consumo de drogas (33%) en total acuerdo y en la zona suburbana (35%) están en total acuerdo. Se estima que el conocimiento de los adolescentes acerca del daño que ocasiona consumir bebidas alcohólicas de las zonas estudiadas es de 52% en la zona urbana y 57% en la zona suburbana que saben el daño que les causa para su salud, resultados que son similares a los expuesto en el estudio de Villatoro que refiere que el consumo de alcohol fue de 68.8% (hombres 68.2% y mujeres 69.4%) para el 2009 esta cifra incremento a 71.4%, siendo el mismo porcentaje para ambos sexos el consumo diario en el estado tanto en hombres (2.5%) como en mujeres (1.0%) es mayor al promedio nacional.

Conclusiones: En base a los resultados obtenidos se concluye que tanto en la zona urbana como en la zona suburbana se consumen sustancias adictivas, sabiendo los riesgos que esto conlleva y piensan que fácilmente pueden dejarlas de consumir, por lo que es inminente la necesidad de reforzar los conocimientos que ya tienen y concientizar que lo mejor es evitar probarlas o bien buscar alternativas de ayuda para dejar de consumirlas.

Palabras clave: Adicciones, Adolescencia, Conocimiento.

VIVENCIA DE LA PRÁCTICA DE CHI KUNG (QI GONG) EN EL CONTROL DE LA DIABETES TIPO 2

María Magdalena Lozano Zúñiga

María Elena Rivera Heredia

María Leticia Rubí García

María Jazmín Valencia Guzmán

Facultad de Enfermería,
Universidad Michoacana de San
Nicolás de Hidalgo. Morelia
Michoacán México

Introducción: La Diabetes tipo 2 es un problema de salud a nivel mundial en México, se mostró una tendencia ascendente de la enfermedad en ambos sexos. Se requiere para su atención alternativas de soporte como el ejercicio de bajo impacto Chi Kung (Qi Gong).

Objetivo: Indagar la vivencia del adulto con diabetes tipo 2 posterior a la práctica de Chi Kung (Qi Gong).

Materiales y métodos: Abordaje fenomenológico. Intervención de ejercicios Chi Kung (Qi Gong) que se llevó a cabo 2 veces por semana, 60 minutos cada sesión, durante tres meses en la ciudad de Morelia Michoacán. Participaron 37 personas con diagnóstico de diabetes tipo 2, se realizaron entrevistas semiestructuradas para reconocer la vivencia de los participantes por la práctica de Chi Kung (Qi Gong) en el control de la diabetes tipo 2.

Resultados: En su mayoría los participantes fueron mujeres casi un 87%, el rango de edad donde más se agruparon fue de 50 a 59 años. Se indagó en los participantes si después de haber practicado sintieron algún cambio físico, emocional, social, espiritual y de vitalidad. Los cambios que mostraron los participantes a lo largo de la práctica de Chi Kung en los diferentes grupos fueron variables y paulatinos. Aunque los cambios no fueron radicales todos expresaron haber logrado algo favorable y útil en el desarrollo de sus habilidades de cuidarse.

Conclusiones. La experiencia de la intervención del Chi Kung (Qi Gong) sí reflejó un aprendizaje en los participantes, en algunos de ellos fue novedoso el tipo de ejercicio y en otros encontraron en el grupo una identificación entre pares.

Palabras clave: Práctica de Chi Kung (Qi Gong), Control de la Diabetes Tipo 2, Vivencia.

HÁBITOS ALIMENTARIOS EN UNIVERSITARIOS CON ENFERMEDAD GASTROINTESTINAL AGUDA Y CON EPISODIOS AGUDOS DE COLÓN IRRITABLE

Enf. M.Sc. Carmen Ayde Fernández
Enf. M.Sc. Diana Patricia Londoño
Enf. M.Sc. Mónica María López
Est. Enf. Juan Camilo Cardona
Est. Enf. María Nancy Tique
Est. Enf. Natalia Marín Oviedo
Est. Enf. Ángela Daniela Acosta
Programa de Enfermería
Universidad del Quindío

Introducción: El síndrome colon irritable, en la actualidad es un problema de salud pública en Colombia, el 60 % de la población ha tenido mínimo un episodio, esta enfermedad provoca dolor abdominal, estreñimiento, e incluso retención de líquidos. **Objetivo.** Describir los hábitos alimentarios presentes en estudiantes universitarios diagnosticados con enfermedades gastrointestinales agudas y con episodios agudos de colon irritable durante el periodo comprendido entre Febrero a Marzo del 2013.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, que tomó como población los estudiantes de una Universidad del Quindío que consultaron por enfermedad gastrointestinal aguda y episodios agudos de colon irritable al centro de salud de dicha institución entre febrero y marzo del 2013; se realizó una encuesta a 20 universitarios de las 53 personas que fueron diagnosticadas con enfermedad gastrointestinal aguda y episodio agudo de colon irritable. El análisis de la información fue de tipo univariado.

Resultados: En la encuesta se encontró que el, 80% mujeres y 20% hombres. Del total de participantes, el 40% acude al médico cuando están sintomáticos y el 60% se automedica, el 50% han sufrido episodios anteriores; entre los hábitos descritos, el 55% casi siempre se lava las manos, el 60% consumen entre 3 a 4 comidas al día, el 45% no consume alguna comida importante del día por falta de tiempo y el 35% sustituye dicha comida por una comida rápida.

Conclusiones: Las enfermedades prevalentes son síndrome de intestino inflamado y enfermedad ácido péptica, el género femenino es el que más la padece. Entre los hábitos encontrados, los universitarios no consumen alguna comida al día por falta de tiempo y la sustituyen por comida chatarra; la práctica del lavado de manos no es realizada siempre.

Palabras clave: Colon Irritable, Hábitos Alimentarios, Gastrointestinal Aguda.

COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN EN EL ROL INTERDEPENDIENTE DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA DE BOGOTÁ

Diana Fernanda Bejarano Ramírez
Enfermera, Especialista en Auditoría en Salud, Magister en Enfermería con énfasis en Gerencia en Servicios de Salud y Enfermería. Administradora de Trasplantes Hospital Fundación Santa fe de Bogotá

Introducción: La Comunicación y la Coordinación en salud son factores claves para el logro de resultados en la atención y el cumplimiento de los objetivos institucionales, han sido consideradas prioritarias para la mejora de la calidad, la prevención y/o la gestión eficaz de las potenciales complicaciones, los resultados para el paciente y los costos.

Objetivo: Describir las características de la Comunicación y Coordinación en una IPS con servicios de alta complejidad de Bogotá en el primer semestre de 2014, mediante las escalas de Comunicación y Coordinación del instrumento de Shortell y cols., versión en español, validado en el contexto colombiano.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el que se realizó el proceso de consentimiento informado al a totalidad de las enfermeras (176) y se aplicó el instrumento a las 124 que aceptaron participar. El material fue entregado en sobre cerrado para mantener la privacidad y la confidencialidad. Los datos fueron analizados en el programa SPSS.

Resultados y conclusiones: Dentro de los hallazgos se encuentran diferencias estadísticas tanto con respecto a la Comunicación como en términos de la Coordinación en los diferentes servicios estudiados, principalmente en la dimensión de Exactitud de la Comunicación. Con base en los hallazgos se plantean recomendaciones para la investigación futura y para la práctica.

Palabras clave: Comunicación, Coordinación, Rol Enfermería.

A photograph of two women smiling at the camera. The woman on the left has long brown hair and is wearing a black top with a white polka-dot pattern and a black lace collar. She has a large circular badge on her chest that says 'INTERNACIONAL DE CUIDADO' and 'FACULTAD DE ENFERMERIA'. She is also wearing a rectangular badge that says 'INTERNACIONAL DE CUIDADO' and 'RENATA GONZALEZ'. The woman on the right has short curly dark hair and is wearing a black top and a white scarf. The background is slightly blurred, showing other people and a building.

RESÚMENES DE PONENCIAS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN, FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

*Nota: Se han utilizado directamente los
textos enviados por los autores.*

SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN: EXPERIENCIAS DE LA FORMACIÓN INVESTIGATIVA EN PREGRADO

Alba Idaly Muñoz Sánchez

Enfermera, Universidad del Valle. Magister y Ph.D en Enfermería, Universidad de Sao Paulo. Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Yuriam Lida Rubiano Mesa

Enfermera, Magister en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Ph.D en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, Universidad de Manizales. Profesora Asistente, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Ana Helena Puerto Guerrero

Enfermera, Universidad del Rosario. Magister en Educación, Universidad de la Sabana. Magister en Salud Pública, Universidad de Antioquia. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Carlos Julio Saavedra Cantor

Enfermero, Estudiante Especialización en Salud y Seguridad en el Trabajo, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Carolina Antolinez Figueroa Jimmy David Ordoñez Pedraza

Estudiantes de Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Introducción: Los semilleros de investigación son esenciales para la generación de conocimiento y la formación de nuevos investigadores comprometidos con la sociedad. A su vez, son un camino para la formación posgradual, el pensamiento crítico y el entusiasmo investigativo. En este sentido, se muestra la experiencia de 2 estudiantes en el Semillero de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos: “Del semillero al trabajo de grado: beneficios de la investigación” y “Semillero de investigación: formación profesional, ética y científica”.

Objetivo: Describir las experiencias investigativas de los estudiantes que integran el Semillero de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos.

Síntesis: Las experiencias investigativas evidencian que el semillero de investigación les ha permitido: desarrollo de habilidades investigativas, orales y escritas; formación en metodología investigativa, aspectos éticos y búsqueda de literatura científica; resolución de problemas investigativos; discusión académica y reflexión crítica; proyección profesional e investigativa; publicación de artículos científicos y participación como ponentes en eventos.

Conclusiones: Las competencias obtenidas por parte de los estudiantes de enfermería en el semillero de investigación comprueban que es necesario mantener e incentivar estos espacios extracurriculares, dado que se fortalecen los procesos investigativos y se potencian los futuros investigadores que requiere la nación.

Palabras clave: Grupos de Investigación; Investigación; Investigación en Enfermería; Estudiantes de Enfermería.

COMPRENDIENDO LA EXPERIENCIA DE ENFERMERAS CUIDANDO A LAS FAMILIAS MULTICULTURALES: HALLAZGOS DE UNA META SÍNTESIS CUALITATIVA

Saidy Eliana Arias Murcia

Enfermera, Magister en Enfermería con énfasis en Salud Familiar. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Integrante del Grupo de Investigación en Cuidado Cultural de la Salud

Alba Lucero López Díaz

Enfermera, M.Sc, Ph.D en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Líder del Grupo de Investigación en Cuidado Cultural de la Salud

Introducción: La influencia de factores personales y contextuales en las acciones de cuidado dirigidas a mantener y promover la salud familiar, ha incentivado la indagación de la experiencia de las enfermeras cuidando a las familias multiculturales a través de investigaciones cualitativas. La comprensión de los significados de la experiencia por medio de la síntesis de estos hallazgos, permite ampliar los horizontes para abordar a la familia de forma culturalmente competente.

Objetivo: Describir la experiencia de enfermeras cuidando a familias multiculturales a través de la propuesta teórica emergente de un proceso meta-sintético.

Materiales y métodos: Metasíntesis cualitativa propuesta por Sandelowski y Barroso (2007), implementada en cinco fases: 1) Concebir la meta-síntesis 2) Búsqueda exhaustiva 3) Evaluación de estudios 4) Extracción y clasificación de hallazgos 5) Síntesis de hallazgos.

Resultados: La integración interpretativa de los hallazgos de 14 estudios, permitió la comprensión de la experiencia a través de una propuesta teórica denominada: “Cuidar a la familia multicultural, la experiencia de cruzar una cuerda floja”. Esta síntesis sugiere que el significado de la experiencia de cuidar a la familia multicultural es dinámico, ya que se genera en medio de una tensión permanente entre barreras internas, externas, manifestaciones culturales y la responsabilidad ética del cuidado. En respuesta a esta inestabilidad en el encuentro de cuidado, emergen elementos de la competencia cultural de manera incipiente.

Conclusiones: La experiencia de enfermeras en el cuidado a las familias multiculturales es exigente y desafiante dada la complejidad del abordaje de la unidad familiar. Esto pone en evidencia la necesidad de la formulación de directrices para el cuidado a la familia multicultural y la formación de profesionales en competencia cultural.

Palabras clave: Revisión, Enfermería de la Familia. Diversidad Cultural, Enfermería Transcultural.

PERCEPCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD DEL ENTORNO HOSPITALARIO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA EN COLOMBIA

Elizabeth Vargas Rosero

Enfermera. Magíster en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Rosa Coral Ibarra

Magíster en Docencia Universitaria. Docente Facultad de Enfermería, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales

Delia Moya Plata

Enfermera Magíster en Salud Familiar. Profesora Titular del Programa de Enfermería Universidad de Santander

Vilma Támara Ortiz

Enfermera. Especialista en Enfermería Perinatal y en Docencia Universitaria. Magíster en Enfermería. Docente Investigadora Programa de enfermería Universidad Mariana

Yancy Mena

Enfermera. Profesora Universidad Tecnológica del Choco

Esperanza Romero González

Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en cuidado al paciente crónico. Profesora Universidad de los Llanos

Objetivo: Describir, comparar y relacionar la percepción de condiciones de seguridad del entorno hospitalario de pacientes con enfermedad crónica en Colombia y sus cinco macro regiones geográficas.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, comparativo y de relación cuya muestra fue de 484 personas con enfermedad crónica de las regiones Amazonía, Andina, Caribe, Orinoquía y Pacífico de Colombia. Se emplearon los instrumentos: Encuesta de caracterización para el cuidado de la persona con enfermedad crónica “GCPC-UN- P” y Encuesta Percepción de condiciones de seguridad del entorno hospitalario “PCSEH-GCPC-UN”, versión paciente.

Resultados. Dentro de los participantes hay un mayor porcentaje femenino entre 34 y 74 años, con bajos niveles de educación y ocupación remunerada que residen en zona urbana. Sus principales enfermedades son cardiovasculares, metabólicas y oncológicas. Este patrón se mantiene en las macro regiones geográficas de Colombia. La mitad requiere más de 7 horas de cuidado al día y el mayor apoyo con que cuentan es el familiar. Aunque tienen un nivel de apropiación mayor con la radio y la televisión, reconocen la mayor importancia del computador para ayudar en el cuidado. El nivel de vulnerabilidad frente a las condiciones del entorno hospitalario es alto en las macro regiones geográficas de Colombia.

Conclusiones. En las cinco macro regiones geográficas de Colombia la percepción sobre las condiciones de seguridad del entorno hospitalario de pacientes con EC refleja poca apropiación con el cuidado y con la prevención del riesgo. Los riesgos que reflejan mayor nivel de materialización son las caídas y la flebitis.

Palabras clave: Seguridad, Administración de la Seguridad, Seguridad del Paciente, Atención de Enfermería.

EVALUACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE PACIENTES Y CUIDADORES SOBRE CONDICIONES DE SEGURIDAD DEL ENTORNO HOSPITALARIO

Elizabeth Vargas Rosero

Enfermera. Magíster en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Beatriz Sánchez Herrera

Enfermera, Master in Science in Nursing. Profesora Titular (pensionada), Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Gloria Mabel Carrillo González

Enfermera, Magíster en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Lorena Chaparro Díaz

Enfermera, Doctora en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Sonia Patricia Carreño

Enfermera, Magíster en Enfermería. Candidata a Doctora en Enfermería, Profesora Auxiliar, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Lucy Barrera Ortiz

Enfermera, Especialista en Cuidado Pediátrico, Magíster en Enfermería. Profesora Titular (pensionada), Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Olga Janeth Gómez

Enfermera, Magíster y Doctora en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia

Introducción: La seguridad en los procesos de atención en salud cada día cobra más relevancia, razón por la cual es parte incluyente de las políticas de salud en muchos países. Dentro del propósito de alcanzar una atención más segura, resulta fundamental la identificación de las percepciones que tienen los pacientes y sus cuidadores sobre la seguridad del entorno hospitalario en el que se recibe la atención, así como el que logren ser conscientes de la enorme importancia que tiene su participación en la obtención de un cuidado cada vez más seguro y de calidad.

Objetivo: Identificar a través de una herramienta de recolección de información tipo encuesta, los elementos que conforman la base de las percepciones de pacientes y cuidadores sobre las condiciones de seguridad en el entorno hospitalario, para optimizar su atención y tomar acciones oportunas frente a las situaciones de riesgo que se presentan en este contexto.

Materiales y métodos: Se trata de un estudio metodológico que estructura una encuesta de aplicación no autodiligenciada, para evaluar la percepción de pacientes y cuidadores sobre las condiciones de seguridad del ambiente hospitalario, al tiempo que busca sensibilizarlos sobre su participación activa en este propósito. El estudio se desarrolló en 3 fases: 1) Revisión y evaluación de la literatura disponible sobre el tema. 2) Elaboración de la encuesta de percepción de condiciones de seguridad con base en el reporte de la literatura sobre los aspectos que influyen en la misma, haciendo énfasis en aquellos relacionados con pacientes y cuidadores. 3) Validación aparente: facial con pacientes y cuidadores y de expertos.

Resultados: Se elaboró una encuesta para la evaluación de percepción de condiciones de seguridad del entorno hospitalario en dos versiones, una para paciente y otra para cuidador, estructurada en las siguientes categorías: Conocimiento, pautas de prevención, actitud personal frente al riesgo, riesgo materializado y percepción global de seguridad.

Conclusiones: Se desarrolla un marco conceptual integral a partir de la revisión de la literatura sobre las condiciones de riesgo causantes o determinantes de la seguridad de pacientes con enfermedad crónica en el contexto hospitalario. Se aporta en la categorización de las condiciones de riesgo que fueron plasmadas en la encuesta “Percepción de condiciones de seguridad del entorno hospitalario”. La encuesta identifica dentro de cada una de las 5 categorías propuestas los factores de riesgo que son elementos fundamentales para cualificar la práctica hospitalaria respecto a la prevención y el control de los riesgos.

Palabras clave: Seguridad del Paciente, Cuidadores, Administración Hospitalaria.

CLAVES DEL ÉXITO DEL MODELO DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE

Gloria Lucía Arango Bayer

Enfermera. Doctora en Bioética,
Universidad del Bosque. Profesora
Asociada, Facultad de Enfermería,
Universidad Nacional de Colombia.
Integrante del Grupo de Investiga-
ción en Gerencia en Salud y Enfer-
mería

Si bien desde hace ya varias décadas el denominado Modelo de Atención Centrado en el paciente se ha adoptado exitosamente en instituciones hospitalarias de todo el mundo, el sistema de salud colombiano adolece de fallas estructurales y funcionales que dificultan su implementación.

Aun así, es preciso rescatar elementos claves de este modelo para evitar que continúe cosificándose a la persona en las instituciones hospitalarias, tanto a quien reconocemos como paciente como a los propios profesionales de la salud. Algunas de estas claves son: la actitud de escucha, la búsqueda de alternativas innovadoras de comunicación, el trabajo colaborativo, la recuperación de la confianza en el otro, el respeto por el otro, la definición de actividades y funciones y la responsabilidad compartida.

En resumen, se trata de aprender, de nuevo, a relacionarse con los otros, tanto pacientes como colegas y otros profesionales y trabajadores de salud, buscando con ello devolver a las instituciones hospitalarias el principio rector de su quehacer: el reconocimiento de la dignidad humana.

ESTRATEGIA EXITOSA DE PREVENCIÓN PARA LESIONES DE PIEL EN UNA UNIDAD DE CUIDADO CRÓNICO EN BOGOTÁ

Yesika Tatiana Hernández

Enfermera. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Paula Díaz Moncada

Enfermera. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Renata Virginia González Consuegra

Enfermera, M.Sc, Ph.D. Profesora Titular y Decana. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

David Matiz Vera

Enfermero. Profesional de Apoyo en Investigación. Unidad de Gestión de la Investigación. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Introducción: Las lesiones asociadas al cuidado de la salud, siguen siendo un factor determinante de la calidad de los servicios de salud, no obstante, a pesar de los esfuerzos de grandes organizaciones para disminuir los índices, siguen existiendo y esto disminuye la calidad de

vida de quienes las padecen, generando no solo daños físicos sino también emocionales. Las estrategias de prevención han sido una herramienta efectiva para la disminución de las tasas de lesiones de la piel, sin embargo es necesario que sean mantenidas en el tiempo, y sean continuamente actualizadas con la revisión de la literatura.

Objetivo: Socialización de una estrategia efectiva del cuidado de enfermería para la prevención de lesiones de piel asociadas al cuidado en una unidad de cuidado crónico en Bogotá

Materiales y métodos: Se realizó valoración inicial mediante el uso de la Escala de Braden para establecer el riesgo de UPP y DAI a fin de generar un diagnóstico inicial sobre los pacientes. Posteriormente se realizó la aplicación de un test avalado por expertos que valoraba los conocimientos del equipo de salud sobre significados y elementos usados como prevención en la unidad, una vez obtenido el diagnóstico general se dio inicio a la intervención, fundamentada en:

- Enseñanza e implementación de la escala de Braden, como elemento para determinar las intervenciones preventivas de enfermería
- Talleres educativos durante la atención directa al paciente en donde se buscaba la identificación asertiva de las lesiones y las principales características diferenciales de las lesiones asociadas al cuidado.

- En el desarrollo de las reuniones mensuales del personal, se daban a conocer los logros, los avances y los aspectos claves a mejorar para obtener los objetivos planteados.
 - Se colocaron relojes en toda la unidad para incentivar los cambios de posición y cambios de pañal.
 - Se realizó un taller sobre el uso adecuado de adhesivos, y las técnicas adecuadas para retirarlos.
 - La intervención es de educación continua, actualizando constantemente las metodologías utilizadas, hasta el momento lleva una duración de 4 meses, con el deseo de darle continuidad.
- Se seleccionaron los siguientes instrumentos:

El test de conocimientos se desarrolló de acuerdo a una revisión sistemática de la literatura sobre prevención de lesiones de piel, el que posterior a ser avalado por expertos se aplicó a todo el equipo de salud de la unidad. Se utilizó una metodología de selección múltiple con única opción de respuesta, y algunas preguntas abiertas que buscaban identificar las falencias en cuanto a las diferentes lesiones de piel asociadas al cuidado.

La Escala de Braden se seleccionó para identificación del riesgo teniendo en cuenta que es una de las únicas escalas validadas en Colombia.

La estrategia de prevención se estableció basada en los resultados, obtenidos de una investigación previa, (Ver: González-Consuegra RV, Hernández-Sandoval YT,

Matiz-Vera GD. Estrategias del cuidado de enfermería para la prevención de lesiones de piel en personas que por su condición de salud están en riesgo de padecerlas)

Resultados: El diagnóstico inicial estableció que el riesgo de UPP y DAI de los pacientes Crónicos fue alto para un 55,5% de la población intervenida, medio 27,7% y bajo un 16,6% según la valoración del riesgo de la Escala de Braden, sumado a esto la exposición a humedad por incontinencia o uso de pañal fue de 94,4% de pacientes. El pretest de conocimientos indicó que el equipo de salud en general no tenía claras las definiciones de los tipos de UPP, DAI, MARSI, ni su respectiva clasificación. El 85% del equipo de salud señaló correctamente algunas actividades que se deben realizar para la prevención de UPP y DAI, sin embargo, no era claro las lesiones asociadas a MARSI. Previa a la intervención: la tasa de prevalencia intrahospitalaria de UPP de 27,7% y extra hospitalaria de 38,8% desde marzo 2015 hasta Junio de 2015; lesiones asociadas al uso de adhesivos y dispositivos médicos 11,1%, DAI por uso de pañal 38,8%. En el periodo de intervención se identificó la reducción de aparición de UPP categoría I, obteniendo una prevalencia intrahospitalaria de 0% entre junio y Septiembre de 2015; lesiones asociadas al uso de adhesivos y dispositivos médicos 5,5%, DAI por uso de pañal 22.2%, cabe resaltar que las

UPP representadas en la prevalencia extra hospitalaria son lesiones ocasionadas en otras instituciones, con las cuales ingresa el paciente a la unidad de Cuidado crónico. El test aplicado inicialmente se realizó posteriormente a fin de evaluar la intervención, identificando que el 92,2 % del equipo de salud señaló correctamente algunas actividades que se deben realizar para la prevención de UPP e identifica las actividades preventivas para evitar lesiones asociadas al cuidado. Adicionalmente se mostró un cambio de comportamiento del equipo en cuanto a la realización de las actividades, que se documentó posteriormente en el registro de enfermería y se corroboró durante cada entrega de turno. El quipo define correctamente las características diferenciales de las diferentes lesiones asociadas al cuidado.

Discusión y conclusiones: Es posible prevenir las lesiones asociadas al cuidado en la mayoría de casos, constantemente se realizan actividades educativas de manera continua con el fin de motivar y mantener las actividades que logren disminuir las tasas de incidencia y prevalencia de lesiones de piel. Cada una de estas actividades fue evaluada y calificadas a fin de identificar falencias y errores como herramientas de mejoramiento. Las estrategias deben tener elementos fundamentales como: diagnóstico de la población a intervenir, uso de esca-

las de valoración del riesgo que sirvan direccionar los cuidados preventivos, adicionalmente es importante el uso de herramientas educativas y el cambio de metodologías de enseñanza, logran un mejor resultado.

Palabras clave: Heridas y Traumatismos, Prevención, Educación, Estrategia.

VISIBILIDAD Y CALIDAD DEL CUIDADO DE LA SALUD CARDIORRESPIRATORIA

Luz Patricia Díaz Heredia

Profesora Asociada
Facultad de enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Introducción: El grupo de investigación Cuidado para la salud cardiorrespiratoria de la Universidad Nacional de Colombia cuenta con una larga trayectoria investigativa desde 1977. Los resultados de las investigaciones desarrolladas se consolidan alrededor de los programas de pre y pos graduación y de la investigación desarrollada por los académicos del grupo. Estos resultados se constituyen alrededor de tres sub-líneas claramente identificadas: Autocuidado para la salud cardiovascular y respiratoria, Cuidado a la mujer con enfermedad coronaria y Evaluación de intervenciones de cuidado.

Objetivo: Mostrar la visibilidad y el aporte a la calidad de la atención de las investigaciones desarrolladas por el grupo de investigación. Materiales y métodos: Se realizó una revisión de los productos, tesis, trabajos finales e investigaciones de los docentes del grupo desarrollados en los últimos 38 años.

Resultados: Se han producido 110 documentos hasta el momento. Se destacan en cada una de las 3 sub-líneas investigaciones aportes relacionados con el conocer las causas de los problemas que enfrentan las personas con alteraciones cardiorrespiratorias, la medición y establecimiento de indicadores como instrumentos en adherencia, síntomas de dolor en la mujer y la creación de protocolos, planes de cuidado estandarizado en situaciones agudas y crónicas, y el desarrollo de investigaciones experimentales con intervenciones de enfermería que han demostrado efectividad en diferentes escenarios.

Conclusiones: El aporte a la calidad del cuidado en el área cardiovascular y respiratoria es importante desde el grupo de investigación de la facultad de enfermería. Se recomienda continuar trabajando en esta área temática por el gran impacto que genera en los indicadores de salud de la población.

Palabras clave: Calidad, Enfermedad Cardiovascular, Investigación en Enfermería, Cuidado de Enfermería.

GALERÍA FOTOGRÁFICA

*Ver galería fotográfica en Facebook
Haciendo click aquí*







XIX SEMINARIO
**INTERNACIONAL
DE CUIDADO**

VISIBILIDAD DEL CUIDADO
Y SU IMPACTO EN LA CALIDAD
DE LA ATENCIÓN EN SALUD

21, 22 y 23 de octubre de 2015

95

AÑOS RECORRIDOS
hacia el Centenario

1920 - 2015