



XXV SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Impacto de la pandemia en el ejercicio de la
profesión: aprendizajes y desafíos para el
cuidado, la investigación y la educación

Modalidad
Virtual

21 - 22
OCTUBRE

Apoyan



Upsilon Nu Chapter



Organiza



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA



XXV SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Impacto de la pandemia en el ejercicio de la
profesión: aprendizajes y desafíos para el
cuidado, la investigación y la educación

MEMORIAS DE TRABAJOS Presentados en modalidad oral y Póster comentado

XXV Seminario Internacional de Cuidado
“Impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión:
aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación”



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Universidad Nacional de Colombia

Este libro electrónico (e-book) contiene los resúmenes de los trabajos presentados en modalidad oral y póster comentado en el XXV Seminario Internacional de Cuidado: “Impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión: aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación”. La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia sirvió como anfitrión de este Seminario en modalidad virtual en la plataforma Zoom los días 21 y 22 de octubre de 2021.

Este evento académico contó con la participación de relevantes investigadores en el ámbito de enfermería, profesionales de enfermería nacionales e internacionales que compartieron y debatieron sobre el cuidado, la investigación y la educación en Enfermería a causa del impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión.

© UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
Facultad de Enfermería
Dirección de Extensión e Investigación

Editor

Ximena Sáenz Montoya

Docente Universidad Nacional

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

Coordinación Editorial

Ana María Castro Ruiz

Andrea González Guerra-Acero

Nury Alejandra Rodríguez Colmenares

Diseño y Diagramación

Diana Carolina Castro Cárdenas

Dolly Montoya Castaño

Rectora

José Ismael Peña Reyes

Vicerrector Sede Bogotá

Camilo Younes Velosa

Vicerrector de Investigación

Olga Janneth Gómez Ramírez

Directora de Investigación y Extensión
Sede Bogotá

Gloria Mabel Carrillo González

Decana Facultad de Enfermería

Alba Idaly Muñoz Sánchez

Directora de Extensión e Investigación

Ana Maritza Gómez Ochoa

Directora del Departamento de Enfermería

Carolina Lucero Enríquez Guerrero

Directora Departamento de Salud de los Colectivos

COMITÉ ORGANIZADOR

Gloria Mabel Carrillo González

Enfermera, Máster en Enfermería, PhD en Enfermería
Decana
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Ana Maritza Gómez

Enfermera, Magíster en Enfermería con Énfasis en Cuidado para la Salud Cardiovascular y en Docencia, Doctorado en Educación. Directora departamento de Enfermería
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Carolina Lucero Enríquez Guerrero

Enfermera, Magíster en Enfermería con énfasis en Salud Familiar, Magíster en Epidemiología. Directora departamento Salud de Colectivos
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Alba Idaly Muñoz Sánchez

Enfermera, Magíster en Enfermería, Doctora en Enfermería
Directora de Extensión e Investigación
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Luz Patricia Díaz Heredia

Enfermera, Máster en Enfermería, PhD en Enfermería
Profesora Asociada
Grupo de Cuidado
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Katya Anyud Corredor

Enfermera, Máster en Enfermería
Profesora Asociada
Grupo de Cuidado

Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Luz Amparo Leyva Morales

Enfermera, Magíster en Enfermería con Énfasis en Salud Familiar
Profesora Asociada
Grupo de Cuidado
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Ximena Sáenz Montoya

Enfermera, Magíster en Enfermería - Énfasis en Adulto y Anciano
Coordinadora XXV Seminario Internacional de Cuidado
Profesora Asociada
Facultad de Enfermería.
Universidad Nacional de Colombia

Nury Alejandra Rodríguez

Monitora XXV Seminario Internacional de Cuidado.
Estudiante de pregrado.
Facultad de Enfermería.
Universidad Nacional de Colombia

Andrea González Guerra-acero

Estudiante auxiliar XXV Seminario Internacional de Cuidado.
Estudiante de pregrado.
Facultad de Enfermería.
Universidad Nacional de Colombia

Ana María Castro Ruiz

Estudiante auxiliar XXIV Seminario Internacional de Cuidado.
Estudiante de pregrado.
Facultad de Enfermería.
Universidad Nacional de Colombia

COMITÉ CIENTÍFICO

Gloria Mabel Carrillo González

Enfermera, Máster en Enfermería, PhD en Enfermería. Decana Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Elizabeth Vargas Rosero

Enfermera, Máster en Enfermería, PhD en Comunicación en Salud. Vicedecana Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

María Erley Orjuela

Enfermera, Especialista en Enfermería en Salud Ocupacional, Magíster en Salud Pública, Doctora en Salud Pública. Coordinadora área curricular Salud de Colectivos Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Lucy Marcela Vesga Gualdrón

Enfermera, Máster en Enfermería, PhD en Enfermería. Profesora Asistente. Directora Área Curricular de Enfermería y Coordinadora de Carrera, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Ana Maritza Gómez Ochoa

Enfermera, Especialista en Enfermería Cardio-respiratoria, Magíster en Enfermería con Énfasis en Cuidado para la Salud Cardiovascular y en Docencia, Doctorado en Educación. Directora departamento de Enfermería Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Luz Patricia Díaz Heredia

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

Katya Anyud Corredor Pardo

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

Yaira Yohanna Pardo Mora

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

Oneys del Carmen de Arco Canoles

Enfermera, Máster en Salud y Seguridad en el Trabajo. Profesora Auxiliar, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Carolina Lucero Enríquez Guerrero

Enfermera, Especialista en Gerencia de Servicios de Salud y en Epidemiología, Magíster en Enfermería con énfasis en Salud Familiar, Magíster en Epidemiología. Directora departamento Salud de Colectivos Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Sonia Patricia Carreño Moreno

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

Claudia Lorena Motta

Enfermera, Máster en Enfermería. Profesora Auxiliar, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Juan Carlos Díaz Álvarez

Enfermero, Economista, Especialista en Pedagogía para el Desarrollo del Aprendizaje Autónomo, Magíster en Enfermería, Doctor en Educación, Doctor en Bioética. Profesor - Dpto. Salud de Colectivos Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Gloria Stella Urbano Franco

Licenciada en Ciencias de la Enfermería, Especialista en Enfermería en Salud Mental, Magíster en Enfermería con Énfasis en Salud Familiar. Profesora - Dpto. Salud de Colectivos Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Julián Eduardo Gómez Leal

Enfermero, Magíster en Enfermería. Profesor - Dpto. Enfermería Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Nidia Sandra Guerrero

Enfermera, Terapeuta Enterostomal, Magíster en Enfermería, Doctora en Enfermería. Profesora - Dpto. Enfermería Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Brunhilde Goethe Sánchez

Enfermera, Especialista en Enfermería Perinatal. Profesora - Dpto. Enfermería Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Shirley Catherine Rodríguez

Presidenta ADEXUN Enfermería - Asociación de Exalumnos de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

Jeny Francenet Castañeda Méndez

Enfermera, estudiante del Doctorado en Enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Sandra Lizarazo Estupiñán

Enfermera, Representante ADEXUN Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Mónica Montaña

Miembro ADEXUN - Asociación de Exalumnos de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia.

Luz Angela Reyes Ríos

Profesora - Universidad Cooperativa de Colombia - Sede Santa Marta Miembro ACOFAEN.

Ana María Bastidas Erazo

Profesora - Universidad Libre de Cali Miembro ACOFAEN.

Rose Mary Portillo Guerrero.

Profesora - Universidad Simón Bolívar Miembro ACOFAEN.

EQUIPO DE APOYO

• *Estudiantes de Pregrado*

Laura Valentina Aguilar Ortiz
Jefferson David Ávila Zamora
Tatiana Camargo Plazas
Diana Yardleny Gualteros Lesmes
Valentina Santoyo Angulo

• *Estudiantes de Posgrado*

Alix Nathalya Vargas Vásquez
Iván del Cristo Guerra Camargo
Loren Marcela Gallo Eugenio
Carol Estefany Osorio Bustamante
Kelly Paola Sierra Cuellar

• *Equipo Administrativo*

Erika Janneth Manjarres Forero

Secretaria Ejecutiva
Dirección de Extensión e Investigación
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Paulo Cesar Caguazango

Profesional de Apoyo
Proyectos de Educación Continua y Extensión
Dirección de Extensión e Investigación
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Carolina Antolinez

Profesional de Apoyo
Dirección de Extensión e Investigación
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Daniel Camilo Salcedo León

Tesorero
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Freddy Jose Gomajoa Velez

Auxiliar Administrativo
Unidad Administrativa
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Javier Riaño Pinzón

Jefe Unidad Administrativa
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Yobani Rubio

Apoyo Administrativo Área de Sistemas
Decanatura
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

PRESENTACIÓN

El Seminario Internacional de Cuidado, es el evento académico por excelencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, durante los últimos 25 años este se ha consolidado como un espacio en el que la comunidad de Enfermería tanto a nivel nacional como internacional tiene la posibilidad de socializar, debatir, compartir y difundir experiencias y nuevos conocimientos derivados del desempeño en los diferentes ámbitos de la profesión.

La pandemia por la COVID-19, ha incidido profundamente en el ejercicio de la profesión dejando nuevos aprendizajes y determinando desafíos para el cuidado, la investigación y la educación que implica a la comunidad de enfermería conocer las experiencias vividas a nivel nacional e internacional para análisis y reflexión conjunta que potencien capacidades de desarrollo de nuevos propósitos. En ese sentido, el seminario internacional de cuidado en su versión número 25 tuvo como eje central el impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión: aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación, lo cual logró atraer profesionales y estudiantes de enfermería alrededor del mundo quienes socializaron sus experiencias, investigaciones y además compartieron y expresaron los nuevos retos para la Enfermería.

El XXV Seminario Internacional de Cuidado, se llevó a cabo durante los días 21 y 22 de octubre del presente año en modalidad virtual. En esta ocasión tuvimos la oportunidad de contar con la presencia de conferencistas internacionales como la Dra. Hester C. Klopper de la Universidad de South África, con la conferencia titulada: *Empowerment and positive nursing practices, challenges in times of pandemic*, la Dra. Olivia Sanhueza Alvarado, de la Universidad de Concepción (Chile), quien nos habló sobre: *La educación en enfermería, retos y desafíos en la formación en tiempos de pandemia*, la Dra. Vilanice Alves De Araújo Püschel de la Universidad de São Paulo-Brasil con la conferencia sobre: *El Liderazgo Clínico Para La Toma De Decisiones*, la Dra. Marie Louise Luiking, de Países Bajos, y la Dra. Helena Felizardo, de Portugal, quienes conjuntamente nos presentaron la conferencia titulada: *Lived experiences of European frontline nurses under the shadow of covid 19 emergences of new types of nurse "capital"*.

En cuanto a las conferencistas nacionales se tuvo el gran honor de contar con la participación de la Dra. Olga Luz Peñas Felizzola, de la Universidad Nacional de Colombia, con la conferencia sobre: *Protección social y cuidado: Anotaciones desde la mirada regulacionista*, la Dra. Beatriz Villamizar Carvajal, de la Universidad Industrial de Santander, con la conferencia sobre: *Adaptación del cuidado neonatal durante la pandemia*, la Dra. Elizabeth Vargas Rosero, de la Universidad Nacional de Colombia quien nos habló sobre: *la Des-información online y comunicación para la salud*, la Dra. Piedad Cecilia Serpa Pérez de la Universidad de Santander, con la conferencia sobre *Educación interprofesional en ciencias de la salud*.

Por otro lado, el seminario contó con dos paneles; uno de ellos fue el de *Gestión de las unidades asistenciales y del recurso humano en tiempos de pandemia*, en el que participaron 3 profesionales

de enfermería de los departamentos de Cundinamarca, Tolima y Antioquia, quienes compartieron a la audiencia el efecto que ha tenido el miedo por el COVID-19 en el personal de enfermería de la institución y la forma en que este ha sido manejado. Así mismo, la experiencia del reclutamiento, de la selección del personal, y del clima organizacional entre otras problemáticas vividas en cada institución a raíz de los efectos de la pandemia.

El otro panel cuyo tema central fue el *Impacto de la formación doctoral y de maestría en la enfermería latinoamericana*, en el que participaron 9 profesionales egresados de los programas de maestría y doctorado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, en el que se socializó la influencia que ha tenido esta formación posgraduada en el desarrollo de la enfermería en sus países y los aportes de esta misma formación en los tiempos de pandemia. Se contó con representantes de República Dominicana, Guatemala, Nicaragua, El Salvador, Panamá, México, Honduras y Colombia.

Además de ello, con el fin de que el XXV Seminario Internacional de Cuidado fuera un espacio en que los diferentes profesionales de enfermería y estudiantes pudieran recibir actualización de primera mano de nuevos estándares y técnicas para el cuidado, se realizaron 3 talleres sobre nuevos estándares en terapia de infusión, primeros auxilios psicológicos, y enfermería en el cuidado de heridas complejas.

Por otro lado, se llevaron a cabo cuatro “cafés virtuales”, en los que los asistentes pudieron compartir sus experiencias e interactuar con los demás acerca del trabajo interprofesional como estrategia para afrontar la pandemia; las implicaciones de la pandemia en la práctica educativa y formativa de los enfermeros-presencialidad versus virtualidad; las experiencias de cuidado desde las enfermeras en la cotidianidad de la pandemia; y las garantías de las prácticas de cuidado de los trabajadores de la salud y condiciones del ejercicio laboral durante la pandemia.

Durante las dos jornadas en las que se desarrolló el XXV Seminario Internacional de Cuidado, se socializaron 102 trabajos derivados de investigación y de experiencia práctica, que fueron seleccionados entre 128 postulados, los cuales se eligieron luego de ser evaluados por el comité científico, esto con el fin de garantizar la calidad de los trabajos a exponer en modalidad oral y poster.

El XXV Seminario Internacional de Cuidado contó con la participación de 455 personas de Colombia, Ecuador, Argentina, México, Chile, Guatemala, Venezuela, Honduras, República Dominicana, El Salvador, Sudáfrica, Países Bajos, Portugal, Brasil, y Panamá. La asistencia de participantes y ponentes internacionales se facilitó gracias a la modalidad virtual en la que se llevó a cabo el seminario. Lo anterior contribuyó directamente al éxito de este importante evento para la comunidad de enfermería y nos deja grandes expectativas para el siguiente XXVI Seminario Internacional de Cuidado.

Ximena Sáenz Montoya

Enfermera, Magíster en Enfermería - Énfasis en Adulto y Anciano

Profesora Asociada

Facultad de Enfermería.

Universidad Nacional de Colombia

Coordinadora XXV Seminario Internacional de Cuidado



CONTENIDO

- 20** Programación
- 49** Palabras de apertura
- 53** Conferencistas internacionales
- 57** Resumen ponencias conferencistas internacionales
- 58** Empowerment and positive nursing practices, challenges in times of pandemic
- 59** La educación en enfermería, retos y desafíos en la formación en tiempos de pandemia
- 61** Liderazgo clínico para la toma de decisiones
- 62** Lived experiences of European frontline nurses under the shadow of COVID-19: emergence of new types of nurse 'capital'.
- 63** Conferencistas nacionales
- 65** Resumen ponencias conferencistas nacionales
- 66** Protección social y cuidado: Anotaciones desde la mirada regulacionista
- 68** Adaptación Del Recién Nacido En Tiempos De Pandemia
- 69** Des-información online y comunicación para la salud
- 70** Educación interprofesional en ciencias de la salud
- 73** Panelistas
- 77** Resumen Paneles
- 78** Gestión de las unidades asistenciales y del recurso humano en tiempos de pandemia
- 79** Impacto de la formación doctoral y de maestría en la enfermería latinoamericana
- 81** Talleres

- 82** **Resumen Talleres**
- 82** **Nuevos estándares en terapia de infusión**
- 83** **Enfermería en el cuidado de heridas complejas**
- 85** **Primeros auxilios psicológicos**
- 87** **Cafés Virtuales**
- 88** **Resumen Cafés Virtuales**
- 88** **Garantías de las prácticas de cuidado de los trabajadores de la salud y condiciones del ejercicio laboral durante la pandemia**
- 89** **Experiencias de cuidado desde las enfermeras en la cotidianidad de la pandemia.**
- 92** **Implicaciones de la pandemia en la práctica educativa y formativa de los enfermeros. presencialidad versus virtualidad**
- 93** **Trabajo interprofesional como estrategia para afrontar la pandemia**
- 95** **Resumen trabajo ganador mención Florence Nightingale modalidad ponencia oral**
- 96** **Percepción del estudiante al usar un Recurso Educativo Digital para la enseñanza del Cateterismo venoso periférico**
- 99** **Resúmenes de trabajos presentados en modalidad oral**
- Sala 1*
- 100** **Humanización del cuidado durante la pandemia de COVID-19: Experiencia en Colombia**
- 102** **Diseño de intervención educativa sobre tuberculosis con el uso de TIC dirigida a trabajadores de la salud de un hospital**
- 104** **Educación Interprofesional: Cuidado Materno Perinatal (Enfermería) y Ginecología y Obstetricia (Medicina)**
- 106** **Experiencia de transición de la presencialidad a los ambientes virtuales de aprendizaje y las TIC, en docentes de enfermería de la ciudad de Medellín durante el confinamiento por COVID-19**
- 108** **Proceso enseñanza, desde la motivación y conducción del aprendizaje del estudiante por empleo de gamificación**
- 110** **Experiencia transprofesional y virtual para la investigación formativa en tiempo de pandemia**

- 112** Experiencia en educación continua virtual a profesionales de enfermería en contexto de pandemia por COVID-19
- 114** Calidad de vida y funcionalidad al egreso hospitalario de pacientes diagnosticados y tratados por COVID-19 en Colombia
- 116** Estrategias para el aprendizaje significativo del cuidado de enfermería en simulación clínica una mirada desde la virtualidad y la alternancia.
- 118** Fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable en primera infancia e infancia, una estrategia con visión al futuro
- 120** Diseño, validez de contenido y validez facial del instrumento “Adopción del rol del cuidador familiar en la administración de medicamentos ROL-M”
- 122** Hospital virtual: Estrategia de práctica formativa en Enfermería para el desarrollo de competencias analíticas
- 124** Inteligencia emocional y satisfacción vital en estudiantes de enfermería durante la enfermedad emergente del Covid-19
- 126** Diseño de una Aplicación móvil para la educación en salud en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible: CuidarT-Bien UN
- 128** Estrés académico en estudiantes de enfermería durante confinamiento por COVID-19
- 130** Estrategia Pedagógica de Bilingüismo: Nursing Forever
- 132** Estrategia educativa personalizada para enfermería en el servicio de urgencias
- 134** Impacto de la pandemia por covid 19 en la salud mental. Revisión de la literatura
- 136** Tele enfermería como alternativa para el cuidado del adulto mayor durante la pandemia por COVID 19
- 138** Superando el miedo se asimila mejor la enfermedad
- 140** Relatoría Sala 1
- Sala 2*
- 141** Intervención educativa de enfermería para reducir el dolor en el paciente con revascularización miocárdica durante el postoperatorio ambulatorio
- 143** Comprensión del vínculo persona mayor-mascota como alternativa para la promoción de la salud
- 145** Elaboración y validación de una cartilla educativa para la prevención de la morbilidad materna y perinatal en el servicio de Ginecoobstetricia de la E.S.E HUS

- 147** Efectividad de una intervención de enfermería del efecto de la musicoterapia en la disminución del nivel de ansiedad en pacientes en hemodiálisis en una clínica de Veracruz, México
- 149** Competencia para el cuidado en el hogar del cuidador familiar en personas con COVID-19
- 151** Ansiedad, depresión, soledad y rol del cuidador de personas con enfermedad crónica
- 153** Fatiga por compasión, Síndrome de Burnout y satisfacción por compasión en enfermeras de pediatría: Revisión integrativa
- 155** Crecimiento craneofacial asociado a la lactancia materna: un enfoque para el cuidado interprofesional
- 157** Mantener la lengua y crear lazos de afecto: Elementos base para el desarrollo de la competencia cultural con indígenas
- 159** Satisfacción por compasión, fatiga por compasión, y Burnout en enfermeras en servicios de salud mental. Revisión integrativa
- 161** Comprensión, amor y resiliencia en tiempos de duelo por pandemia
- 163** Cuidadores familiares de niños con cáncer: Una revisión umbrella
- 165** Estudio mixto sobre la Violencia psicológica en el Noviazgo de Adolescentes: El rol de la Enfermería en Salud Comunitaria
- 167** Intervención de ejercicio físico para mejorar la fuerza prensil en el adulto mayor
- 169** Promoción de la salud mental en escolares durante la pandemia COVID-19. Una experiencia de cuidado de enfermería
- 171** Factores asociados al uso del respirador N95 en trabajadores de una institución de salud de Bogotá
- 173** Factores asociados a la vulnerabilidad social, y la construcción de resiliencia mediante procesos artísticos comunitarios en un grupo de jóvenes del sector de centro oriente en la ciudad de Bogotá, D.C
- 175** Unión y alimentación: Perspectiva cultural del acto de comer en las familias campesinas
- 177** Formación de enfermería desde el contexto de pandemia. Experiencias de estudiantes en Universidad Pública Chilena
- 179** Caracterización de la presencia de Delirium en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de la ciudad de Bogotá, Colombia

- 181** Tendencias de investigación en cáncer infantil con uso de método mixto: Revisión scoping
- 183** Relatoría Sala 2
- Sala 3*
- 184** Percepción sobre la interrupción voluntaria del embarazo en población Colombiana: análisis secundario de la ENDS de 2015
- 186** Lesiones de piel y manifestaciones cutáneas en los trabajadores de la salud causadas por la implementación de medidas de bioseguridad durante la pandemia del COVID-19 en algunos países de Latinoamérica.
- 188** Protocolo Impacto de la intervención “Cuidadores PaliActivos” en la mejora de la calidad de vida, adopción del rol y soporte social de cuidadores familiares de pacientes con cáncer en cuidados paliativos
- 190** Guía de Enfermería basada en la evidencia para la rehabilitación de pacientes recuperados y con secuelas de COVID-19
- 192** Intervención Educativa, Para La Seguridad En La Administración De Insulina. Una Experiencia Exitosa
- 194** National Early Warning Score 2 en la evaluación de pacientes en diferentes escenarios sanitarios: revisión del alcance
- 196** Modelo de continuidad de cuidados en personas con heridas en el contexto mexicano (MOCCPHE)
- 198** Frecuencia, factores de riesgo y posibles efectos de la intención de abandono en estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana durante el 2021
- 200** Riesgo ergonómico en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos covid-19 en México
- 202** Competencias del profesional de enfermería en la Limitación del Esfuerzo Terapéutico en la Unidad de Cuidados Intensivos
- 204** Abandono de la lactancia materna en mujeres de ibague
- 206** Diálogo de saberes: Experiencias de salud integral en estudiantes universitarios en la pandemia por Covid-19, año 2020.
- 208** Conocimiento y prácticas de las familias en el manejo y control del dengue en Villavicencio, Colombia
- 210** AleRetro-notas: Proyecto para mejorar la notificación en salud pública y disminuir la sobrecarga laboral

- 212** Estrategia didáctica para las mujeres con discapacidad auditiva en el postparto
- 214** Intervención educativa sobre tuberculosis y sintomático respiratorio para trabajadores de la salud
- 216** Implementación del cuidado en salud mental a través de tele enfermería
- 218** La violencia hacia las enfermeras en el escenario COVID
- 220** Estrategias para la recolección de información cualitativa en la construcción del plan de emergencias y desastres en el municipio de Tausa
- 222** Impacto de la pandemia en la salud materna
- 224** Conductas sexuales de riesgo y autoeficacia para prevención de VIH/SIDA en adolescentes de bachillerato
- 226** Integración de piezas audio educativas en el control de la tuberculosis en el municipio de Girón.
- 228** Relatoría Sala 3
- 229** Resumen trabajo ganador mención Florence Nightingale modalidad poster
- 230** Hacia una salud materno perinatal con enfoque intercultural en Leticia, Amazonas
- 233** Resúmenes de trabajos presentados en modalidad poster
- Sala 4*
- 234** Educación en salud a través de la tecnología en tiempos de pandemia. Una percepción de líderes comunitarios del área rural y urbana del Municipio de Guapi-Cauca
- 236** Aprendizajes esperados de enfermería para el cuidado de un paciente en situación crítica: Revisión Integrativa
- 238** Seminarios Virtuales sobre Educación para el Autocuidado, desarrollados por Internos de Enfermería en tiempos de Pandemia
- 240** Ciudadanía: formación de capacidades ciudadanas para el ejercicio del cuidado como derecho
- 242** Impacto del confinamiento a causa de la pandemia por COVID-19 en una población de la ciudad de Bogotá entre las edades de 17 y 75 años en el mes de agosto de 2021 (17 meses después del inicio del confinamiento)
- 244** Rol del Cuidador Familiar en Pacientes con Falla Cardíaca FC: Scoping Review
- 246** Herramientas para la revisión de medicación potencialmente inapropiada en personas mayores con enfermedad crónica: propuesta colombiana

- 248** Intervenciones para automanejo en adultos con Síndrome Coronario Agudo: revisión sistemática y meta-análisis
- 250** Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras profesionales y auxiliares respecto a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en dos hospitales de Cundinamarca
- 252** Barreras de Ingreso al Control de Salud Integral en Adolescentes Tardíos Facultad de Medicina UCSC 2021
- 254** Análisis de los principales riesgos laborales en trapiches comunitarios del Corregimiento de San Bernardo Municipio de Ibagué - Tolima. Una propuesta para la calidad de vida de los campesinos productores de panela
- 256** Perfil de estilo de vida en trabajadores de una empresa del sector comercial del distrito de Barranquilla
- 258** Condiciones de salud de Adulto Mayores de Puerto López y Puerto Gaitán, Meta, Colombia
- 260** Diseño de una intervención de enfermería en la preparación preoperatoria de padres de niños que van a ser intervenidos quirúrgicamente
- 262** Identificación de necesidades de cuidado por niveles de vulnerabilidad poblacional relacionadas con el COVID -19 en la ciudad de Bogotá
- 264** Fomento de microprácticas para disminuir el estrés laboral y síndrome de burnout enfocadas en el proceso del cuidado humanizado de Jean Watson
- 266** Relatoría Sala 4
- Sala 5*
- 268** Testimonios de enfermeras en atención directa a pacientes COVID-19 en México: estudio mixto
- 270** Vacunación en cáncer infantil: scoping review
- 272** Cuidados de enfermería en el plan de transición del paciente hospitalizado en la unidad de salud mental: Scoping Review
- 274** Reflexión sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el contexto del COVID-19
- 276** Experiencia de abordaje de la persona mayor en tiempos de pandemia
- 278** Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de 15 a 40 años de edad con diferente nivel socioeconómico
- 280** Situación de salud derivados de la COVID-19 y los Determinantes Sociales en Salud en Mérida, Yucatán

- 282** Exploración de la Percepción de Ansiedad Relacionada con el COVID-19 en Estudiantes Universitarios de Enfermería
- 284** Seguimiento farmacoterapéutico por enfermería: Una revisión integrativa
- 286** Estrés y Calidad de vida en Docentes de Apoyo de personas con discapacidad ante la contingencia COVID-19
- 288** Implementación de la estrategia de enseñanza aprendizaje virtual sobre valoración y manejo farmacológico del dolor en estudiantes de enfermería
- 290** El contexto y la formación de enfermeras en la Universidad Nacional de Colombia
- 292** Competencias digitales para enfermeros durante educación remota de emergencia
- 294** Relatoría Sala 5
- 297** Palabras de cierre
- 299** Galería fotográfica

PROGRAMACIÓN

XXV SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

“Impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión: aprendizajes
y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación”

21 Y 22 DE OCTUBRE DE 2021



PROGRAMACIÓN

XXIV SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

“Enfermería: Profesión, disciplina y ciencia en tiempos de cambio”.

19 Y 20 DE OCTUBRE DE 2020

21 de Octubre

8:00 *Acto protocolario de apertura*

Presentación de la mesa principal:

- Doctora Dolly Montoya Castaño. Rectora Universidad Nacional de Colombia
- Doctor José Ismael Peña Reyes. Vicerrector Sede Bogotá, Universidad Nacional de Colombia
- Doctora Martha Lucia Alzate Posada. Directora Nacional de Bienestar Universitario, Universidad Nacional de Colombia
- Doctora Olga Janneth Gómez Ramírez. Directora de Investigación y Extensión, Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá
- Doctora Gloria Mabel Carrillo González. Decana Facultad de Enfermería
- Doctora Olivia Lorena Chaparro Díaz. Presidenta del Capítulo Upsilon Nu Sigma Theta Tau International.
- Doctora Yaneth Mercedes Parrado Lozano. Presidenta de la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería-ACOFAEN.
- Magister Shirley Catherine Rodríguez Hernández,. Presidenta de la Asociación de Exalumnos de Enfermería-Adexun.
- Consejo de Facultad
- Comité organizador del XXV Seminario Internacional de Cuidado.

8:15 *Palabras de apertura*

Doctora Dolly Montoya Castaño
Rectora
Universidad Nacional de Colombia

Doctor José Ismael Peña Reyes
Vicerrector
Universidad Nacional de Colombia
Sede Bogotá

8:35 *Palabras de apertura*

Gloria Mabel Carrillo González
Decana
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia



Área temática 1. Práctica del cuidado. Experiencias y visión prospectiva
Subtema. Cuidado, enfermería, disciplina y sociedad

9:00 **Conferencia central internacional - Liderazgo clínico para la toma de decisiones**

Doctora Vilanice Alves de Araujo Püschel RN, MSN, PhD.
Brasil

9:45 **Conferencia central nacional - La política social y el cuidado**

Doctora Olga Luz Peñas Felizzola
Colombia

10:30 Break.

10:45 Presentación de trabajos

- Presentación ponencias orales - Sala 1, 2 y 3
- Póster comentado - Sala 4 y 5

13:10 Almuerzo

Sub tema: Experiencias de cuidado desde las enfermeras en
la cotidianidad de la pandemia
Sesión conjunta

14:00 **Conferencia internacional - Empowerment and positive nursing practices, challenges in times of pandemic**

Doctora Hester Koppler MBA, PhD, HonsD, FAAN, FANSA
Stellenbosch University
South África

14:45 **Conferencia central nacional - Adaptación del cuidado neonatal durante la pandemia**

Doctora Beatriz Villamizar Carvajal
Colombia

Panel y talleres
4 salas simultáneas

15:30 **Panel: Gestión de las unidades asistenciales y del recurso humano en tiempos de pandemia**

Moderadora:

- Doctora Gloria Lucía Arango Bayer
- Doctora en Bioética, Universidad El Bosque
- Docente de la Facultad de Enfermería
- Universidad Nacional de Colombia
-

Panelistas

- Enf. Doris Helena Torres. Subdirectora Operativa - Hospital de la Samaritana - Bogotá, Cundinamarca



- Enf. July Andrea Santa. Jefe de departamento de Enfermería - Hospital Universitario San Vicente Fundación - Medellín, Antioquia
- Enf. Mauricio Cuellar: Gerente - Hospital San Antonio Ambalema, Tolima

- 15:30 Taller – Actualización: Nuevos estándares en terapia de infusión
Enfermero Jairo A. Vargas
Scientific Affairs & Education en C3SD 3M Colombia
- 15:30 Taller - Enfermería en el cuidado de heridas complejas
Doctora Nidia Sandra Guerrero Gamboa
Docente de la Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia
- 15:30 Taller - Primeros auxilios psicológicos
Magister Nathaly Rivera Romero
Docente de la Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia
- 17:00 Acto de conmemoración de los 25 años del Seminario Internacional de Cuidado
Doctora Gloria Mabel Carrillo
Decana Facultad de Enfermería
- Doctora Alba Idaly Muñoz
Directora de Extensión e Investigación de la Facultad de Enfermería
- Doctora Luz Patricia Diaz
Miembro del Centro de pensamiento de Cuidado: eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida. Miembro del grupo de Cuidado Facultad de Enfermería
- Doctora María Mercedes Durán de Villalobos
Doctora Honoris Causa Universidad Nacional de Colombia
Profesora Emérita Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia
Ex Decana Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia
- 17:30 Cierre

PONENCIA ORAL

Sala 1

10:45 *Humanización del cuidado durante la pandemia de COVID-19: Experiencia en Colombia*

AUTORES:

Marcela Erazo Muñoz, Johana Benavides Cruz, Francy Cantor-Cruz, Adriana Acosta Martínez, Ana María Castillo, Diana Aranguren Aranguren

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Estudio en dolor y cuidados paliativos (Unisanitas). Grupo de Investigación Traslacional (Unisanitas)



11:00 Percepción del estudiante al usar un Recurso Educativo Digital para la enseñanza del Cateterismo venoso periférico

AUTORES:

Luz Nelly Rivera Álvarez, Juan Carlos Díaz Álvarez, Ximena Sáenz Montoya, Consuelo Ortiz Suarez.

FILIACIÓN:

Grupo de investigación Salud y Cuidado de los colectivos, Grupo de investigación Cuidado Crítico, Grupo de investigación Cuidado de la salud cardiorrespiratoria. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

11:10 Diseño de intervención educativa sobre tuberculosis con el uso de TIC dirigida a trabajadores de la salud de un hospital.

AUTORES:

Alba Idaly Muñoz Sánchez, Martha Isabel Murcia Aranguren, Ana Helena Puerto Guerrero, Yeimy Lorena Muñoz Castaño

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos. Facultad de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Grupo de Investigación en Micobacterias MICOBAC-UN del Departamento de Microbiología, Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional de Colombia.

11:20 Educación Interprofesional: Cuidado Materno Perinatal (Enfermería) y Ginecología y Obstetricia (Medicina)

AUTORES:

Yurian Lida Rubiano Mesa, Arturo José Parada Baños, Luz Mery Hernández Molina.

FILIACIÓN:

Grupos de investigación: Cuidado Materno Perinatal. Facultad de enfermería. Salud Sexual y reproductiva. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia.

11:30 Experiencia de transición de la presencialidad a los ambientes virtuales de aprendizaje y las TIC, en docentes de enfermería de la ciudad de Medellín durante el confinamiento por COVID-19

AUTORES:

Edwin Alexis Cataño Saldarriaga

FILIACIÓN:

Políticas sociales y servicios de salud, Facultad de Enfermería universidad de Antioquia



11:40 Proceso enseñanza, desde la motivación y conducción del aprendizaje del estudiante por empleo de gamificación

AUTORES:

José Rolando Sánchez Rodríguez

FILIACIÓN:

Universidad Arturo Prat. Chile

11:50 Experiencia transprofesional y virtual para la investigación formativa en tiempo de pandemia

AUTORES:

Giselly Matagira Rondón, Andry Yasnid Mera Mamián, Clara María Mira, Heidy Johana Contreras, María Alejandra Agudelo

FILIACIÓN:

Facultades de Enfermería, Fisioterapia, Derecho y Ciencias de la Nutrición y los Alimentos y programa de Química farmacéutica de la Universidad CES, Medellín.

12:10 Experiencia en educación continua virtual a profesionales de enfermería en contexto de pandemia por COVID-19

AUTORES:

Carolina Lucero Enríquez Guerrero, Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez, Yuri Torres Ruda, Lorena López Reyes, Nathalia García Ocampo.

FILIACIÓN:

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

12:20 Calidad de vida y funcionalidad al egreso hospitalario de pacientes diagnosticados y tratados por COVID-19 en Colombia.

AUTORES:

Olga Janneth Gómez Ramírez, Jorge Eliecer Gerónimo Malaver, Jennyfer Yulieth Ospina Olarte, Emily Catalina Mejía Fique

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Evaluación de Tecnologías y Políticas en Salud (GETS), Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia

12:30 Estrategias para el aprendizaje significativo del cuidado de enfermería en simulación clínica una mirada desde la virtualidad y la alternancia.

AUTORES:

Lina Paola García Méndez, Andrés Felipe Mayorga Pinilla, Yamile Ochoa Larrota



FILIACIÓN:

Universidad Manuela Beltrán Sede Circunvalar Bogotá D.C

12:40 Fomento de factores protectores hacia estilos de vida saludable en primera infancia e infancia, una estrategia con visión al futuro

AUTORES:

Yesica Paola Cárdenas Soto, Angie Tatiana Castellanos Sandoval, Julieth Natalia Contreras Suárez, Keren Elizabet Pedraza Larrotta , Silvia Daniela Pedraza Larrotta, Angie Tatiana Pinzón Sánchez, Claudia Esperanza Cardozo Ortiz

FILIACIÓN:

Universidad Industrial de Santander – Escuela de Enfermería.

12:50 Espacio para preguntas

Sala 2

10:45 Intervención educativa de enfermería para reducir el dolor en el paciente con revascularización miocárdica durante el postoperatorio ambulatorio

AUTORES:

Débora Milena Álvarez Yañez, Gloria Carvajal Carrascal

FILIACIÓN:

Grupo Cuidado de Enfermería - Universidad Francisco de Paula Santander (UFPS)

11:00 Comprensión del vínculo persona mayor-mascota como alternativa para la promoción de la salud

AUTORES:

Marleny Zapata Herrera, Teresa Nury Hoyos Duque, Catalina María Sanmartín Laverde

FILIACIÓN:

GIPECS: Grupo de Investigación la Práctica de Enfermería en el Contexto Social.
Universidad de Antioquia

11:10 Elaboración y validación de una cartilla educativa para la prevención de la morbilidad materna y perinatal en el servicio de Ginecoobstetricia de la E.S.E HUS

AUTORES:

Edna Mayerly Riveros Villamizar, Carolina Vargas Porras, Diana Yulieth Sánchez Martínez

FILIACIÓN:

Universidad Industrial de Santander. E.S.E Hospital Universitario de Santander



11:20 Efectividad de una intervención de enfermería del efecto de la musicoterapia en la disminución del nivel de ansiedad en pacientes en hemodiálisis en una clínica de Veracruz, México

AUTORES:

Damaris García Katt, Ana Laura Mitz Alemán, Mirna Beatriz Baxin Bautista, Oscar Yovani Fabian José

FILIACIÓN:

Escuela de Enfermería "GOTINGA" - México

11:30 Competencia para el cuidado en el hogar del cuidador familiar en personas con COVID-19

AUTORES:

Lizamar Lorena Ramos Sánchez, Maricarmen Moreno Tochiuitl, María del Rosario Ricardez Ramírez, Carmen Cruz Rivera, Rayo Cruz Rivera, Erika Lozada Peremitre

FILIACIÓN:

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla- México

11:40 Ansiedad, depresión, soledad y rol del cuidador de personas con enfermedad crónica

AUTORES:

Nelly Esther Cáliz, Lorena Chaparro Díaz, Sonia Carreño Moreno, Nathaly Rivera-Romero

FILIACIÓN:

Cuidado para la salud mental. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Cuidado de enfermería al paciente crónico

11:50 Fatiga por compasión, Síndrome de Burnout y satisfacción por compasión en enfermeras de pediatría: Revisión integrativa

AUTORES:

Liliana Marcela Reina Leal, Ángela Milena Herrera Arias, Karol Tatiana, León Cantor, Leidy Catherine Malagón Piza, Juanita Catalina Mendigaña Salazar

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Perspectivas del Cuidado, Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

12:10 Crecimiento craneofacial asociado a la lactancia materna: un enfoque para el cuidado interprofesional

AUTORES:

Laila Yaned González Bejarano, Luz Mery Hernández Molina, Beatriz Villamizar C.



FILIACIÓN:

Grupo de investigación Crecimiento y desarrollo craneofacial- Facultad de Odontología- Universidad Nacional de Colombia. Grupo Cuidado y práctica de Enfermería-Facultad de Enfermería- Universidad Nacional de Colombia

12:20 Mantener la lengua y crear lazos de afecto: Elementos base para el desarrollo de la competencia cultural con indígenas

AUTORES:

Liliana Orozco, Alba Lucero López

FILIACIÓN:

Cuidado de la Salud y la Vida Humana (CUSAVI). Universidad de Caldas
Cuidado Cultural de la salud. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

12:30 Satisfacción por compasión, fatiga por compasión, y Burnout en enfermeras en servicios de salud mental. Revisión integrativa

AUTORES:

Liliana Marcela Reina Leal, Yolanda Muñoz Hernández, Tatiana Martínez Londoño, Kimberly Johana Mendoza Herrera, Andrea Camila Parra Ruiz, Geraldine Sierra García

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Perspectivas del Cuidado, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

12:40 Espacio para preguntas

Sala 3

10:45 Percepción sobre la interrupción voluntaria del embarazo en población colombiana: análisis secundario de la ENDS de 2015

AUTORES:

María Cristina Aguirre Rey, Luisa Fernanda Vergara Novoa, Yenny Patricia Moreno Rangel, Fabio Alberto Camargo Figuera

FILIACIÓN:

GRINFER-Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander



11:00 *Lesiones de piel y manifestaciones cutáneas en los trabajadores de la salud causadas por la implementación de medidas de bioseguridad durante la pandemia del COVID-19 en algunos países de Latinoamérica*

AUTORES:

Daniel Alexander Coral Mora, Liliana Carolina Cruz Rodríguez, Fabio Leonardo Parra Galindo, Sandra Guerrero Gamboa

FILIACIÓN:

Grupo de estudios e investigación para el cuidado del niño con heridas, estomas e incontinencias. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

11:10 *Protocolo Impacto de la intervención “Cuidadores PaliActivos” en la mejora de la calidad de vida, adopción del rol y soporte social de cuidadores familiares de pacientes con cáncer en cuidados paliativos*

AUTORES:

Edier Mauricio Arias Rojas, Edith Arredondo Holguín, Sonia Carreño Moreno, Santiago Otálvaro Zapata

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación la Práctica de Enfermería en el Contexto Social- Universidad de Antioquia. Grupo de Cuidado al Paciente Crónico y su Familia Universidad Nacional de Colombia

11:20 *Guía de Enfermería basada en la evidencia para la rehabilitación de pacientes recuperados y con secuelas de COVID-19.*

AUTORES:

Karen Daniela Eraso Rivas, Edward José Fernández Guazaquillo, María Camila Muñoz Castillo, Laura Marcela Salinas Quintero

FILIACIÓN:

Grupo De Investigación En Atención Primaria En Salud- GIAPS Universidad del Quindío

11:30 *Intervención educativa, para la seguridad en la administración de insulina. una experiencia exitosa*

AUTORES:

Jadith Cristina Lombo Caicedo, Alejandra María Soto Morales, Clara Victoria Bastidas Sánchez

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Cuidado de la Salud- Universidad del Tolima CUIDSA-UT



11:40 National Early Warning Score 2 en la evaluación de pacientes en diferentes escenarios sanitarios: revisión del alcance.

AUTORES:

Giovana Rossi Usevicius, Ana Paula Amestoy de Oliveira, y Janete de Souza Urbanetto

FILIACIÓN:

Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Segurança do Paciente da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

11:50 Modelo de continuidad de cuidados en personas con heridas en el contexto mexicano (MOCCPHE).

AUTORES:

Jahir Herrera Rodríguez, Rosa María Galicia Aguilar, Erick Landeros Olvera

FILIACIÓN:

México

12:10 Frecuencia, factores de riesgo y posibles efectos de la intención de abandono en estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana durante el 2021

AUTORES:

Ingrid Yolercy Troche Gutierrez, Diego Fernando Rosero Medina, Ana María Valenzuela Mazabel, Isabella Rujana Poveda, Valentina Tamayo Cediel

FILIACIÓN:

CUIDAR Universidad Surcolombiana

12:20 Riesgo ergonómico en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos covid-19 en México

AUTORES:

Claudia Concepción Santana González, Miriam Gómez Ortega, Genoveva González González, Karla Laura González Peña, Barbará Dimas Altamirano.

FILIACIÓN:

Universidad Autónoma del Estado de México

12:30 Competencias del profesional de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico en la unidad de cuidados intensivos

AUTORES:

Elvia Rosa López Panza, Vanessa Carolina Pacheco.

FILIACIÓN:

Universidad del Norte



12:40 *Abandono de la lactancia materna en mujeres de Ibagué*

AUTORES:

Alejandra María Soto Morales, Yenni Patricia Trujillo Niño, Viviana Mercedes Arredondo

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Cuidado de la Salud- Universidad del Tolima CUIDSA-UT

12:50 *Espacio para preguntas*

PÓSTER COMENTADO

Sala 4

10:45 *Educación en salud a través de la tecnología en tiempos de pandemia. Una percepción de líderes comunitarios del área rural y urbana del Municipio de Guapi-Cauca*

AUTORES:

Yenny Marcela Barreto Zorza¹, Carolina Lucero Enríquez Guerrero², Pedro Antonio Aya Parra³.

FILIACIÓN:

¹ Grupo de Investigación en Salud Pública Universidad del Rosario.

² Grupo Políticas, recursos humanos y resultados en salud Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia

³ Grupo GIBIOME Universidad del Rosario.

11:00 *Aprendizajes esperados de enfermería para el cuidado de un paciente en situación crítica: Revisión Integrativa.*

AUTORES:

Carmen Yaneth Buitrago Buitrago, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez, Nelson Enrique Barrios Jara, Estefanny Pacheco Díaz

FILIACIÓN:

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS)

11:10 *Valoración mental en la asistencia remota VS valoración mental en ambientes mediados por simulación: Una experiencia de aprendizaje en estudiantes de enfermería desde la simulación clínica*

AUTORES:

Jeffersson Ricardo Contreras Moreno

FILIACIÓN:

Cuidado de la salud en el contexto individual, familiar y social, Facultad de enfermería, Fundación



Universitaria Sanitas

11:20 Seminarios Virtuales sobre Educación para el Autocuidado, desarrollados por Internos de Enfermería en tiempos de Pandemia

AUTORES:

Gladys Navarro-Vera, Verónica Drago Machado

FILIACIÓN:

Facultad de Medicina, Licenciatura en Enfermería, Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC)

11:30 Cuidadanías: formación de capacidades ciudadanas para el ejercicio del cuidado como derecho

AUTORES:

Yaira Yohanna Pardo Mora, Katya Anyud Corredor Pardo, Luz Patricia Díaz Heredia, Sonia Patricia Carreño Moreno, Olivia Lorena Chaparro Díaz, Beatriz Mena Bejarano, Olga Luz Peña Felizzola

FILIACIÓN:

Centro de Pensamiento Cuidado: Eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida. Universidad Nacional de Colombia

11:40 Impacto del confinamiento a causa de la pandemia por COVID-19 en una población de la ciudad de Bogotá entre las edades de 17 y 75 años en el mes de agosto de 2021 (17 meses después del inicio del confinamiento)

AUTORES:

Manuel José Giraldo Redondo, Loren Alejandra Méndez Quiroga

FILIACIÓN:

Universidad Nacional de Colombia

11:50 Escala para medir la vulnerabilidad al VIH en adolescentes escolarizados.

AUTORES:

Silvio German Telpiz de la Cruz, Yurian Rubiano Mesa

FILIACIÓN:

Salud y Cuidado de los Colectivos. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

12:10 Rol del Cuidador Familiar en Pacientes con Falla Cardíaca FC: Scoping Review

AUTORES:

Paola Andrea Fontal Vargas

FILIACIÓN:

Salud Cuidado y Sociedad-Universidad Central del Valle del Cauca (UCEVA)



12:20 Herramientas para la revisión de medicación potencialmente inapropiada en personas mayores con enfermedad crónica: propuesta colombiana.

AUTORES:

Roxana De las salas, Claudia Vaca, Javier Eslava, Catalina Torres.

FILIACIÓN:

Grupo RAM - Universidad Nacional de Colombia

12:30 Intervenciones para automanejo en adultos con Síndrome Coronario Agudo: revisión sistemática y meta-análisis.

AUTORES:

Lorena Velasco Blanquet, Roxana De las Salas, Elizabeth Villarreal Cantillo, Marta Palmet.

FILIACIÓN:

Universidad del Norte

12:40 Espacio para preguntas

Sala 5

10:45 Implicaciones de los procesos de información y comunicación respecto a la Covid19, en la salud mental de los estudiantes de enfermería de una Institución de Educación Superior Cúcuta, 2021

AUTORES:

Jhon Alexander Rojas Caballero, Gonzalez Ramirez Luisa Fernanda, Peñaranda Ramirez Ledys Fernanda, Quintero Sanjuan Marbel

FILIACIÓN:

Universidad de Santander-Cúcuta

11:00 Testimonios de enfermeras en atención directa a pacientes COVID-19 en México: estudio mixto

AUTORES:

Erick Landeros Olvera, Viridiana Gabriela Reyes, Rosa María Galicia Aguilar, Erika Lozada Perezmitre

FILIACIÓN:

Grupo de investigación para la Continuidad de Cuidados. Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado de la Facultad de Enfermería- Benemérita Autónoma de Puebla-FE-BUAP

11:10 Vacunación en cáncer infantil: scoping review

AUTORES:



Tatiana Camargo Plazas, Sonia Carreño Moreno
FILIACIÓN:
Facultad de Enfermería- Universidad Nacional de Colombia

11:20 Calidad del Cuidado otorgado por el profesional de enfermería y factores asociados

AUTORES:
Macarena Sanhueza Muñoz, Tatiana Paravic Klijn

FILIACIÓN:
Facultad de Enfermería-Universidad de Concepción

11:30 Cuidados de enfermería en el plan de transición del paciente hospitalizado en la unidad de salud mental: Scoping Review

AUTORES:
Nathaly Rivera Romero, Juan Sebastian Devia Vega

FILIACIÓN:
Cuidado para la salud mental. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

11:40 Enseñanza virtualizada en enfermería v/s presencialidad. Retos y desafíos

AUTORES:
Roberto Ignacio Troncoso Valenzuela, Thomas Vicente Cortes Marín, Nicolás Fabián Herrera Bermúdez, Matías Renato Zuñiga Sepúlveda

FILIACIÓN:
Enfermería-Universidad Arturo Prat-Chile

11:50 Reflexión sobre el consumo de sustancias psicoactivas en el contexto del COVID-19

AUTORES:
Reyna Isabel Hernández Pedroza, Sheida Eunice Correa Valenzuela

FILIACIÓN:
Universidad de Guanajuato-México

12:10 Uso de contenidos digitales en redes sociales para procesos educativos de instituciones prestadoras de servicios de salud

AUTORES:
Laura Cristina Zapata Henao, Gloria Maria Álvarez Cadavid, Juan Fernando Velásquez Sánchez, Laura García Vásquez

FILIACIÓN:



Clínica Universitaria Bolivariana

12:20 *Cuidado de enfermería a mujeres víctimas de violencia de pareja: una revisión de literatura*

AUTORES:

Jeffersson Ricardo Contreras Moreno

FILIACIÓN:

Cuidado de la salud en el contexto individual, familiar y social-Facultad de enfermería Fundación Universitaria Sanitas.

12:40 *Espacio para preguntas*

22 de Octubre

Área temática 2. Retos de la pandemia en la educación y la investigación

Subtemas:

- Implicaciones para la práctica educativa y formativa de los enfermeros.
- Trabajo interprofesional como estrategia para afrontar la pandemia.
- Educación de enfermería. experiencias y reflexiones alrededor de las nuevas estrategias impuestas por la pandemia versus las tradicionales
- Condiciones laborales y el ejercicio del cuidado

Sesión conjunta

8:10 *Conferencia central internacional - La educación en enfermería, retos y desafíos en la formación en tiempos de pandemia.*

Doctora Olivia Inés Sanhueza Alvarado
Chile

8:55 *Conferencia central nacional - Des-información online y comunicación para la salud*

Doctora Elizabeth Vargas Rosero RN, MSN, PhD.
Colombia

9:40 Presentación Revista Comuncuidado

9:47 Break

10:00 *Conferencia central internacional - Lived experiences of European frontline nurses under the shadow of covid 19 emergences of new types of nurse "capital"*

Doctora Marie Louise Luiking
Países bajos
Doctora Helena Felizardo
Portugal

10:45 Presentación de trabajos

- Presentación ponencias orales - Sala 1, 2 y 3
- Póster comentado - Sala 4 y 5

13:10 Almuerzo



14:00 *Conferencia central nacional - Educación interprofesional en ciencias de la salud*

Doctora Piedad Cecilia Serpa Pérez MD. MSc.
Colombia

14:45 Panel: Impacto de la formación doctoral y de maestría en la enfermería latinoamericana

Moderadora:
Prof. Fanny Rincón Osorio
Mg. en Enfermería
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

•

Panelistas:

- Doctora Viviana Marycel Cespedes Cuevas - Colombia
- Doctora. Rutilia Herrera Acajabón - Guatemala
- Magister María Nubia Monje Chávez - Honduras
- Magister Ana Dominga Arias Carabllo - República Dominicana
- Magister Julia Dolores Guadrón - El Salvador
- Magister Carla Patricia Mejía Vargas - Nicaragua
- Doctora Yariela González- México
- Doctora Karina Díaz- México
- Doctora Lidia Blanco- Argentina

16:15 Café virtual (4 salas con temáticas acorde con los subtemas del seminario):

- Sala 1: Garantías de las prácticas de cuidado de los trabajadores de la salud y condiciones del ejercicio laboral durante la pandemia. Magister Oneys Del Carmen De Arco
- Sala 2: Experiencias de cuidado desde las enfermeras en la cotidianidad de la pandemia. Magister Silvia Alejandra Ruiz Arias
- Sala 3: Implicaciones de la pandemia en la práctica educativa y formativa de los enfermeros. Presencialidad versus virtualidad. Doctora Luz Nelly Rivera Álvarez
- Sala 4: Trabajo interprofesional como estrategia para afrontar la pandemia. Doctora Sonia Patricia Carreño

17:00 Entrega del premio Florence Nightingale a mejor trabajo en modalidad ponencia oral y póster comentado

Doctora Elizabeth Vargas Rosero
Vicedecana. Facultad de enfermería

17:00 Acto protocolario de Cierre



Sala 1

10:45 Diseño, validez de contenido y validez facial del instrumento “Adopción del rol del cuidador familiar en la administración de medicamentos ROL-M”

AUTORES:

Lorena Chaparro-Díaz, Sonia Patricia Carreño-Moreno, María Zoraida Rojas-Marín

FILIACIÓN:

Grupo Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

11:00 Hospital virtual: Estrategia de práctica formativa en Enfermería para el desarrollo de competencias analíticas

AUTORES:

Katya Anyud Corredor Pardo, Cindy Lorena Valbuena-Castiblanco

FILIACIÓN:

Cuidado para la salud cardiorrespiratoria. Centro de pensamiento Cuidado eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida. Universidad Nacional de Colombia.

11:10 Inteligencia emocional y satisfacción vital en estudiantes de enfermería durante la enfermedad emergente del Covid-19

AUTORES:

Nadia Arriaga Alemán, Samantha López Hoil, Alejandra Lugo Ramírez Lizeth

FILIACIÓN:

Escuela de Enfermería Gotinga, Coatzacoalcos, Veracruz, México

11:20 Diseño de una Aplicación móvil para la educación en salud en pacientes con tuberculosis pulmonar sensible: CuidarT-Bien UN

AUTORES:

Alba Idaly Muñoz-Sánchez, Lady Catherine Cantor-Cutiva, Paulo Cesar Caguazango Atiz, Heidy Natalia Urrego Parra, Carolina Antolinez Figueroa, Eliana Alejandra Jiménez Chala

FILIACIÓN:

Grupo de investigación Salud y Cuidado de los Colectivos, Facultad de Enfermería-Universidad Nacional de Colombia



11:30 Estrés académico en estudiantes de enfermería durante confinamiento por COVID-19

AUTORES:

Lizet Rojas Cruz Diana, Argelia Torres Yáñez

FILIACIÓN:

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

11:40 Estrategia Pedagógica de Bilingüismo: Nursing Forever

AUTORES:

Jeam Zulma Moreno Arias, Sonia Yaneth Mendez Barry

FILIACIÓN:

Grupo de investigación Higía, Universidad Autónoma de Bucaramanga-UNAB

11:50 Estrategia educativa personalizada para enfermería en el servicio de urgencias

AUTORES:

Adriana Nathaly Guerra González, Beatriz Villamizar Carvajal, Zuliedt Corzo Vergara

FILIACIÓN:

Universidad Industrial de Santander – ESE-HUS

12:10 Impacto de la pandemia por Covid 19 en la salud mental. Revisión de la literatura

AUTORES:

Luz Carine Espitia Cruz

FILIACIÓN:

Grupo de investigación cuidado para la salud cardiorrespiratoria, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia

12:20 Tele enfermería como alternativa para el cuidado del adulto mayor durante la pandemia por COVID 19

AUTORES:

Ángela Yadira Villamil Benavides

FILIACIÓN:

Universidad Nacional de Colombia



12:30 Superando el miedo se asimila mejor la enfermedad

AUTORES:

Mery Solanye Velásquez Reyes, Alba Idaly Muñoz Sánchez

FILIACIÓN:

Línea de investigación Procesos individuales, sociales y programáticos relacionados con el cuidado de personas con tuberculosis de la Universidad Nacional de Colombia

12:50 Espacio para preguntas

Sala 2

10:45 Comprensión, amor y resiliencia en tiempos de duelo por pandemia

AUTORES:

Julio Cesar Sandoval, Karen Daniela Hernández Guzmán, Leidy Johana Osma Galindo, Lina Sofía Rincón Jiménez, Brayhan Alexander Pulido Comas, Leidy Catalina Vanegas Morales, Nelly Esther Cáliz Romero, Daniela Brigette Muñoz Martínez

FILIACIÓN:

Facultad de Enfermería - Colegio Distrital Juan Francisco Berbeo.

11:00 Cuidadores familiares de niños con cáncer: Una revisión umbrella

AUTORES:

Angie Daniela López León

FILIACIÓN:

Cuidado de Enfermería al paciente crónico. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

11:10 Estudio mixto sobre la violencia psicológica en el noviazgo de adolescentes: el rol de la enfermería en salud comunitaria

AUTORES:

Venus Medina-Maldonado, Lydia Torres, Patricia Urgilés

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Prevención de la Violencia de Género (E-previo)-Pontificia Universidad Católica del Ecuador



11:20 Intervención de ejercicio físico para mejorar la fuerza prensil en el adulto mayor

AUTORES:

Luis Gerardo Vásquez Guajardo, Luis Carlos Cortez González, Isaí Arturo Medina Fernández, Diana Berenice Cortes Montelongo

FILIACIÓN:

Facultad de Enfermería-Universidad Autónoma de Coahuila.

11:30 Promoción de la salud mental en escolares durante la pandemia COVID-19. Una experiencia de cuidado de enfermería.

AUTORES:

Raquel Vargas Vásquez

FILIACIÓN:

Cuidado para la salud mental por ciclo vital. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

11:40 Factores asociados al uso del respirador N95 en trabajadores de una institución de salud de Bogotá.

AUTORES:

Carlos Julio Saavedra Cantor, Alba Idaly Muñoz Sánchez

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

11:50 Factores asociados a la vulnerabilidad social, y la construcción de resiliencia mediante procesos artísticos comunitarios en un grupo de jóvenes del sector de centro oriente en la ciudad de Bogotá, D.C

AUTORES:

Nelly Esther Cáliz Romero, Nathaly Rivera Romero, Eddy Yazmin Laverde

FILIACIÓN:

Cuidado de la salud mental-Facultad de Enfermería-Universidad Nacional de Colombia.

12:10 Unión y alimentación: perspectiva cultural del acto de comer en las familias campesinas

AUTORES:

Liliana Orozco, Diana Paola Betancurth, Alexandra Giraldo.

FILIACIÓN:

Cuidado de la Salud y la Vida Humana (CUSAVI). Universidad de Caldas
Cuidado Cultural de la salud. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia



12:20 Formación de enfermería desde el contexto de pandemia. Experiencias de estudiantes en Universidad Pública Chilena

AUTORES:

Steffania Del Pilar Rojas Huenchullan, Nicole Andrea Gutiérrez Gallardo.

FILIACIÓN:

Carrera de Enfermería-Universidad Arturo Prat Chile

12:30 Caracterización de la presencia de Delirium en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de la ciudad de Bogotá, Colombia.

AUTORES:

Claudia Lorena Motta Robayo, Ingrid Tatiana Rojas, Angela Maria Henao Castaño

FILIACIÓN:

Grupo de Urgencias y Cuidado Crítico, Facultad de Enfermería-Universidad Nacional de Colombia

12:40 Tendencias de investigación en cáncer infantil con uso de método mixto: Revisión scoping

AUTORES:

Angie Daniela López León.

FILIACIÓN:

Cuidado de Enfermería al paciente crónico. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

12:50 Espacio para preguntas

Sala 3

10:45 Diálogo de saberes: Experiencias de salud integral en estudiantes universitarios en la pandemia por Covid-19, año 2020.

AUTORES:

Nury Alejandra Rodríguez Colmenares, Vilma Florisa Velásquez Gutierrez, Nathalia García Ocampo, Edwin Camilo Porras Porras

FILIACIÓN:

Semillero de Investigación Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.



11:00 Conocimiento y prácticas de las familias en el manejo y control del dengue en Villavicencio, Colombia

AUTORES:

Emilce Salamanca Ramos, Graciela Astrid León Alfonso

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación GESI, Centro de Investigaciones Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos

11:10 AleRetro-notas: Proyecto para mejorar la notificación en salud pública y disminuir la sobrecarga laboral.

AUTORES:

Valentina Niño Perico, Alexis Zambrano Montoya, Natalia Bibiana Moreno Rodríguez, Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez, Lidia Esther Oostra Cortés, Astrid Palma Barrios, Luis Eduardo Sánchez Castro, Laura Sofía Suárez Prada, Camila Andrea Carrillo Reyes, Jhonfer Arley Carrión Peña

FILIACIÓN:

Semillero de Investigación Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

11:20 Estrategia didáctica para las mujeres con discapacidad auditiva en el postparto

AUTORES:

Julio Enrique Sandoval Cadena, María Teresa Fajardo, Eduardo Morales Blanco

FILIACIÓN:

Grupo de investigación GRINFER, Universidad Industrial de Santander

11:30 Intervención educativa sobre tuberculosis y sintomático respiratorio para trabajadores de la salud

AUTORES:

Ana Helena Puerto Guerrero, Alba Idaly Muñoz Sanchez, Yurian Lida Rubiano Mesa, Diana Marcela Bejarano

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

11:40 Implementación del cuidado en salud mental a través de tele enfermería

AUTORES:

Gloria Stella Urbano Franco



FILIACIÓN:

Cuidado de la salud mental por ciclo vital, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

11:50 La violencia hacia las enfermeras en el escenario COVID.

AUTORES:

Gloria Lucía Arango Bayer

FILIACIÓN:

Grupo Políticas, Recursos Humanos y Resultados en Salud. Facultad de Enfermería-Universidad Nacional de Colombia

12:10 Estrategias para la recolección de información cualitativa en la construcción del plan de emergencias y desastres en el municipio de Tausa.

AUTORES:

Mauricio Medina Garzón, Julián Eduardo Gómez Leal, Diana María Blanco Ávila

FILIACIÓN:

Grupo Urgencias y Cuidado Crítico, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

12:20 Impacto de la pandemia en la salud materna

AUTORES:

Andrea Paola Tello Lozano, Alex Julian Pacheco

FILIACIÓN:

Famisanar EPS

12:30 Conductas sexuales de riesgo y autoeficacia para prevención de VIH/SIDA en adolescentes de bachillerato

AUTORES:

García Alor Rafael, Franyutti Meza Miguel Alejandro, Villalobos Elbort Nancy Irais

FILIACIÓN:

Facultad de Enfermería, Universidad de Sotavento

12:40 Integración de piezas audio educativas en el control de la tuberculosis en el municipio de Girón.

AUTORES:

Alba Liliana Cabrera Tarazona, Karem Paola Coronado Medrano, Lady Patricia Correa Rodríguez, Katherin Viyella Morales Norato, María Alejandra Quintero Santana, María Camila Rojas Plata, Judith Ruiz Reyes, Julián Felipe Salcedo Flórez



FILIACIÓN:

Escuela de Enfermería- Universidad Industrial de Santander

12:50 *Espacio para preguntas*

PÓSTER COMENTADO

Sala 4

10:45 *Estrés académico y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del posgrado en enfermería*

AUTORES:

Irvin Iván Gómez Hernández, Inés Tenahua

FILIACIÓN:

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla FE-BUAP. México

11:00 *Conocimientos, actitudes y prácticas de las enfermeras profesionales y auxiliares respecto a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en dos hospitales de Cundinamarca*

AUTORES:

Claudia Patricia Motta León, Leidy Johana Bejarano Merchan, Estefanía Celis Aldana, Laura Verónica Garzón Garzón, Lina Jiménez Valderrama, Lina Melissa Melo Quiroz

FILIACIÓN:

Grupo Cuidarte - Semillero de Investigación Género y violencia-Fundación Universitaria Juan N. Corpas.

11:10 *Barreras de Ingreso al Control de Salud Integral en Adolescentes Tardíos Facultad de Medicina UCSC 2021*

AUTORES:

Gladys Navarro-Vera, Tomás Espinoza Malla, Catalina Freire Rosson, Camila Monares Chávez, Diego Navarro Fica, Karla Vega Cisterna

FILIACIÓN:

Facultad de Medicina- Licenciatura en Enfermería- Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC)

11:20 *Análisis de los principales riesgos laborales en trapiches comunitarios del Corregimiento de San Bernardo Municipio de Ibagué - Tolima. Una propuesta para la calidad de vida de los campesinos productores de panela*

AUTORES:

Marilyn Paola Bernal Salamanca, Edwin Eliecer Casanova Ortiz, Angela María Ospina Oviedo, Diana María Pereira Fernández



FILIACIÓN:

TECNNOSALUD- Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)

11:30 Perfil de estilo de vida en trabajadores de una empresa del sector comercial del Distrito de Barranquilla

AUTORES:

Meileen Andrea Marmolejo Franco, Marycruz Galarzo Gutiérrez-Victoria Alejandra Rincón Domínguez-Camila Andrea Ballesta Acendra-José Darío Castro Bastidas- Enfermero

FILIACIÓN:

Grupo de investigación en enfermería, Universidad del Norte.

11:40 Condiciones de salud de Adulto Mayores de Puerto López y Puerto Gaitán, Meta, Colombia

AUTORES:

Emilce Salamanca Ramos, Doraly Muñoz Acuña, Nelson Baquero Álvarez

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación GESI – Centro de Investigaciones - Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad de los Llanos

11:50 Hacia una salud materno perinatal con enfoque intercultural en Leticia, Amazonas

AUTORES:

Dany Mahecha Rubio, Martha Patricia Bejarano, María Camila Rodríguez

FILIACIÓN:

Instituto Amazónico de Investigaciones IMANI, Universidad Nacional: sede Amazonia Facultad de Enfermería Universidad Nacional: sede Bogotá Asociación de Cabildos Indígenas del Trapesio Amazónico (ACITAM) Sinergias Alianzas Estratégicas para la Salud y el Desarrollo Social

12:10 Diseño de una intervención de enfermería en la preparación preoperatoria de padres de niños que van a ser intervenidos quirúrgicamente

AUTORES:

Carlos Antonio Gómez Gómez, Alejandra Fuentes Ramírez

FILIACIÓN:

Cuidado de Enfermería-Unisabana

12:20 Identificación de necesidades de cuidado por niveles de vulnerabilidad poblacional relacionadas con el COVID -19 en la ciudad de Bogotá

AUTORES:

Andrea González Guerra Acero, Nury Alejandra Rodríguez Colmenares, Yaira Yohanna Pardo Mora



FILIACIÓN:

Centro de Pensamiento Cuidado: Eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida. Universidad Nacional de Colombia

12:30 Fomento de microprácticas para disminuir el estrés laboral y síndrome de burnout enfocadas en el proceso del cuidado humanizado de Jean Watson

AUTORES:

Mayut Delgado Galeano, Leidy Tatiana Moreno Zarate Daniela Stefani Duarte Mantilla

FILIACIÓN:

GRINFER-Universidad Industrial de Santander

12:50 Espacio para preguntas

Sala 5

10:45 Experiencia de abordaje de la persona mayor en tiempos de pandemia

AUTORES:

Claudia Marcela Camargo, Dora Stella Melo, Edilma M. Suárez C.

FILIACIÓN:

Grupo de investigación: Proceso sociales y salud Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana

11:00 Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de 15 a 40 años de edad con diferente nivel socioeconómico

AUTORES:

Karen Hernández Chavarría, Gabriela Sánchez Serrano, Edith Araceli Cano Estrada, Benjamín López Nolasco

FILIACIÓN:

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Escuela Superior - Tlahuelilpan

11:10 Situación de salud derivados de la COVID-19 y los Determinantes Sociales en Salud en Mérida, Yucatán.

AUTORES:

Marco Esteban Morales Rojas, Didier Francisco Ake Canul, Sheila Mariela Cohuo Cob

FILIACIÓN:

Grupo de Investigación (GI): Salud Colectiva. Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán



11:20 Nivel de ansiedad y proceso de afrontamiento y adaptación de los estudiantes de enfermería de 1° a 8° en tiempo de pandemia por covid-19

AUTORES:

Pilar Ortiz Fernández, Litzy Berenice García Aguilar, María Selena López Torres, Gustavo Vélez Díaz, Benjamín López Nolasco

FILIACIÓN:

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Escuela Superior De Tlahuelilpan

11:30 Exploración de la Percepción de Ansiedad Relacionada con el COVID-19 en Estudiantes Universitarios de Enfermería

AUTORES:

Patricia Magdalena Valles Ortiz, Silvia Yolanda Chacón Rodríguez, Elia del Socorro García Sosa

FILIACIÓN:

Grupo Disciplinar de Investigación Cuidado y Salud, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

11:40 Seguimiento farmacoterapéutico por enfermería: Una revisión integrativa

AUTORES:

Laura Alejandra Rodríguez García, Kevin David León López, Nicolás Alberto Pérez Murillo, Katya Anyud Corredor Pardo, María Zoraida Rojas-Marín

FILIACIÓN:

Grupo Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico- Cuidado para la salud cardiovascular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

11:50 Estrés y Calidad de vida en Docentes de Apoyo de personas con discapacidad ante la contingencia COVID-19

AUTORES:

Antonia Hernández Lorenzo, Adamari Rodríguez Ramos, Lizeth Alejandra Lugo Ramírez

FILIACIÓN:

Centro de estudios e investigación Gotinga, Coatzacoalcos, Veracruz, México

12:10 Implementación de la estrategia de enseñanza aprendizaje virtual sobre valoración y manejo farmacológico del dolor en estudiantes de enfermería

AUTORES:

Adriana Patricia Bonilla Marciales, Blanca Nieves Piratoba Hernández, Patricia Skol, Mary Luz Jaimes Valencia, Gloria Inés Arenas Luna, Jeam Zulma Moreno Arias



FILIACIÓN:

Grupo de investigación Caring, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud, Universidad Nacional de Colombia

12:20 El contexto y la formación de enfermeras en la Universidad Nacional de Colombia

AUTORES:

Yaneth Parrado-Lozano, Consuelo Gómez Serrano, Clara Munar Olaya, Ana Luisa

Velandia Mora

FILIACIÓN:

Grupo de investigación Historia de la enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

12:30 Competencias digitales para enfermeros durante educación remota de emergencia

AUTORES:

Nathalie Cortés G.

FILIACIÓN:

Universidad del Valle

12:50 Espacio para preguntas

PALABRAS DE APERTURA

Gloria Mabel Carrillo González

Dencana

Facultad de Enfermería



La Universidad Nacional de Colombia en nombre del Estado y bajo su fomento cumple el desarrollo de la educación superior hasta sus más altos niveles; favorece el acceso a ella y estimula la docencia, la investigación, las ciencias, la creación artística y la extensión, para alcanzar la excelencia.

La Universidad Nacional de Colombia, desde su creación se ha convertido en la rectora del sistema de educación superior, siendo la más importante, la primera, y mejor universidad de Colombia.

Uno de los retos para la universidad siempre ha sido el de ir adelante en el análisis y debate académico de los grandes problemas del país, para desarrollar conocimiento que contribuya a la consolidación de la Nación. Pero tal vez el mayor desafío que enfrenta la universidad hoy en día, es el aporte directo para la construcción de una sociedad colombiana más justa y equitativa, la cual sin lugar a dudas se construye con el aporte y compromiso decidido de todos los integrantes de la comunidad académica.

La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia comprometida con este propósito superior, convoca a diferentes actores del sector salud, a la reflexión frente al Impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión con los aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación.

El Consejo Internacional de Enfermería en junio de 2021, indica que la pandemia ha sacado a la luz numerosas vulnerabilidades y debilidades en nuestros sistemas sanitarios. La COVID-19 nos ha obligado a pensar y a aprender de nuestros fallos y éxitos, así como a prever cómo diseñar mejores sistemas de salud capaces de ayudar a las personas y las comunidades a lograr el grado máximo de salud posible apoyando al mismo tiempo la mejora de todas las áreas de la sociedad.

La visión de futuro para la atención de salud insta a una alianza entre el sistema sanitario, otros sectores (por ejemplo, educación, transporte, etc.), el gobierno y la ciudadanía con el fin de trabajar conjuntamente, supone abordar los determinantes sociales de la salud. Es la espina dorsal de la recuperación y la prosperidad en un mundo post pandémico. Para que esta visión tenga éxito, la profesión de enfermería debe participar y colaborar activamente.

Como miembros de la profesión que más ampliamente comprende a la persona y sus necesidades de salud, enfermería es fundamental para abordar los distintos aspectos de la potenciación de la salud y la generación de comunidades más sanas. La cobertura sanitaria universal ha de ser una inversión, lo cual implica invertir en el personal sanitario, en particular en enfermería, el cuidado de enfermería representa aproximadamente el 80% de los contactos entre pacientes y proveedores de salud. Una mayor inversión en la enfermería mejorará los servicios sanitarios además de fortalecer la promoción de la salud.

La Organización Mundial de la Salud, en el 2020 insta a un enorme incremento de la inversión en el liderazgo de la enfermería a todos los niveles, especialmente en los más estratégicos en los gobiernos y departamentos de salud. Ahora bien, La pandemia ha incrementado la sensibilización de los ciudadanos respecto al valor de la enfermería y el papel integral de la práctica avanzada para que los sistemas sanitarios respondan mejor a las necesidades de salud de nuestras comunidades.

De otra parte, el seminario de cuidado será un espacio para compartir y analizar las experiencias nacionales e internacionales frente a los retos y el fortalecimiento del cuidado, Así mismo se al-



canzará un intercambio entre 350 participantes inscritos que incluyen docentes, investigadores, estudiantes y profesionales con temáticas medulares como las políticas sociales y el cuidado, el liderazgo clínico para la toma de decisiones en salud, el empoderamiento en tiempos de pandemia, la gestión del talento humano en salud, el cuidado de personas con heridas complejas, primeros auxilios psicológicos, la comunicación en salud, la educación interprofesional, y el impacto de la formación doctoral, y otras experiencias derivadas de investigación mediante 100 trabajos seleccionados de 145 sometidos.

Asimismo, será un espacio escenario propicio para preguntarnos, ¿cómo estamos contribuyendo al cambio de paradigma en la formulación de políticas? ¿A quiénes debemos buscar para establecer alianzas? ¿Qué estrategias han resultado exitosas en la formulación de proyectos de investigación con impacto social y político? ¿Estamos abordando las necesidades de cuidado de la población?

Quiero señalar que el plan de acción de Facultad hace alusión al liderazgo e inteligencia colectivos que debe impregnar a enfermería.

Peter Senge en su obra la danza del cambio indica que las organizaciones entramos en un dominio de desarrollo de liderazgo cuando dejamos de pensar en preparar unas pocas personas en la cumbre y empezamos a fomentar líderes potenciales en todos los niveles para participar en dar forma a las nuevas realidades.

Con estos planteamientos espero llamar la atención sobre la necesidad de predecir y proyectar el futuro de enfermería dentro de la realidad colombiana y latinoamericana.

Doy por inaugurado el Seminario Internacional de Cuidado

Muchas gracias.

Referencias bibliográficas

1. Enfermería Una voz para liderar una visión de futuro para la atención de salud. Consejo Internacional de Enfermería. 2021. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/2021-07/ICN%20Toolkit_2021_SP_Final.pdf
2. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. Organización Mundial de la Salud. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES



CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

DRA. HESTER C. KLOPPER

Enfermera líder en la academia con una amplia experiencia y redes internacionales. Actualmente es la vicerrectora adjunta de Estrategia e Internacionalización en la Stellenbosch University, Sudáfrica. Ha publicado más de 70 publicaciones revisadas por pares, fue presidenta de la organización Sigma Theta Tau International (2013-2015) y directora ejecutiva de FUNDISA (Forum of University Nursing Deans of South África). Es PhD de la Universidad de Johannesburgo y MBA de Luton University en UK. Sus investigaciones se enfocan hacia los entornos de práctica positiva, fortalecimiento de los sistemas de salud, desarrollo del liderazgo y de capacidades de jóvenes científicos. Es una oradora muy solicitada y se ha presentado en más de 150 conferencias internacionales. En septiembre de 2016, la Universidad de Oxford Brookes en el Reino Unido otorgó un Doctorado Honoris Causa a Hester en reconocimiento a su contribución a la educación e investigación en enfermería a nivel mundial.

DRA. OLIVIA SANHUEZA ALVARADO

Presidenta de ALEDEFE (Asociación Latinoamericana de Escuelas y Facultades de Enfermería). Doctora en Enfermería de la Universidad de Sao Paulo, Magister en Enfermería de la Universidad de Concepción y Enfermera especialista en Cuidado Intensivos Adulto de la Universidad de Concepción (Chile). Sus líneas de investigación son la Enfermería, la calidad de vida y cáncer. Se ha desempeñado como Directora del Departamento Adulto y Adulto Mayor y encargada de investigación como profesora titular de pregrado y posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Concepción. En el XI Congreso Internacional de Investigación Cualitativa de la Universidad de Illinois en 2015 recibió el Premio de la Trayectoria en Investigación Cualitativa.

DRA. VILANICE ALVES DE ARAÚJO PÜSCHEL

Licenciada en Enfermería por la Universidade Católica de Goiás (1987); Maestría (1999) y Doctorado (2003) en Enfermería de la Universidad de São Paulo-Brasil. Profesora Asociada del Departamento de Enfermería Médico Quirúrgica - Escuela de Enfermería de la Universidade de São Paulo. Tiene experiencia en Enfermería y en la docencia de pregrado y posgrado en enfermería en salud de adultos. Desarrolla investigación en enfermería de educación superior, enfermedades cardiovasculares y programas de educación en enfermedades crónicas. Miembro del Grupo Coordinador de la Red Iberoamericana de Investigación en Educación en Enfermería (RIIEE). Coordinador de RIIEE-Brasil. Actualmente es la Directora del Centro Brasileño de Atención Médica Informada por Evidencia: Centro de Excelencia JBI, instructora del Programa de becas clínicas basadas en evidencia del JBI y del Programa de capacitación en revisión sistemática integral y asesora de maestría, doctorado y posdoctorado en PROESA-EEUSP.



MARIE LOUISE LUIKING

Enfermera candidata a Ph-D en Leiden University y coordinadora de la región de Europa en la Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing y del capítulo de RhoChi at Large para los Países Bajos. El campo de experiencia de Luiking es la Enfermería de cuidados intensivos y críticos, así mismo, sus investigaciones tienen como focos principales la autonomía y el profesionalismo de la Enfermería. En 2008, Luiking recibió el premio Frontiers in Critical Care Medicine Critical Care Investigator Award. Al año siguiente, en la 40a Convención Bienal de la STTI en Indianápolis, Indiana, EE.UU. recibió el Premio a la Utilización de la Investigación de la STTI 2009 por su trabajo sobre una lista de comprobación holandesa para la detección del delirio por parte del personal de Enfermería de cuidados intensivos. El trabajo de tesis de Luiking se centra en la profesionalización de la Enfermería, la autonomía de la Enfermería y la implementación de nuevos métodos de trabajo dentro de la Enfermería. Luiking tiene varias publicaciones sobre la implementación de innovaciones en Enfermería, en las que la autodirección de las enfermeras es un elemento clave. Es la actual presidenta Ha sido jurado de muchos de los premios de la STTI, como por ejemplo el Premio Episteme, el Premio a la Difusión de la Investigación y el Salón de la Fama.

HELENA FELIZARDO

Miembro de la Asociación Portuguesa de Cuidados Paliativos, Sociedad Portuguesa de Comunicación Clínica en Salud, miembro del consejo fiscal del Capítulo Phi Xi de la Sociedad Internacional de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau, y miembro del Comité de Comunicación de Sigma Europa. También es miembro del Consejo Pedagógico de la Escuela de Enfermería de Coimbra.

RESUMEN PONENCIAS CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

Nota: textos enviados por los autores.



EMPOWERMENT AND POSITIVE NURSING PRACTICES, CHALLENGES IN TIMES OF PANDEMIC

Doctora Hester Klopper

Introduction:

Impact Of The Pandemic: we were never ready for this pandemic, Covid-19 pandemic has changed the world in ways we cannot yet fathom. Scholars and writers have reflected on the impact and identified trends Forgotten the impact of previous pandemics Spanish Flu: People went back to their old ways of living Covid-19: Created new means of living, we know now there are other options than just returning to the old normal

Challenges in times of the pandemic:

Politics

Global Trends:

Characteristics of systems: open, fast and stable, shows the fragility of the world, governments' reaction to the pandemic has exposed their strong and weak points very visible, big nations were not necessarily the most successful, E.g., United States of America vs New Zealand

Society

Social Contracts:

Move towards a social contract that serves the greater good, we stayed indoors and worked from home to prevent infection, but also prevent others from being infected, social contract ensures a greater good, development of Covid-19 vaccines – a new social contract under negotiation, divides society into the “virtuous” and “irresponsible”

Equity

Social Equalisers

We thought Covid-19 would be the great equaliser, high-income countries were hit first. African perspective: citizens of high-income countries work globally, cross borders and spread the virus, impact has been devastating, especially for the poor, inequality across the world became glaringly visible, pandemic has increased the gap between the rich and the poor, inequality will get worse in post-pandemic world

Knowledge

Sources Of Information

In times of uncertainty, we search for knowledge, politician doubting medical experts “People should listen to experts, and experts should listen to people”, public started trusting social media and politicians more than medical experts, knowledge is an issue of power, vaccine hesitancy: essentially a power struggle between the expert knowledge and public knowledge

Technology

Accelerated Progress

Advances have been exponential during the pandemic, highest in communication, we depend on



communication platforms for creation of social groups and a sense of community, we now live digitally – both personal lives to work, world of work has changed dramatically, E.g., streaming services, online doctors' appointments, food and shopping apps

Work-Life Integration (Life Balance)

Personal Lives

Large impact on personal lives, heightened our anxieties, pressures, adapt to new ways of doing things, new demands of work and personal life, never before experienced so many changes in our lifetime, time to reflect, with some people experiencing better control over their lives. Post-pandemic era: return of heightened anxieties and pressure over what we are returning to; more major changes lie ahead in politics, society, knowledge, equity, and our personal lives.

Effect On Nurses

“Injury To One, Is An Injury To All”

Moral injury, is NOT burnout, moral injury described in veterans with PTSD: describes the challenge of simultaneously knowing what care patients need but being unable to provide it due to constraints that are beyond our control.

Empowerment And Positive

Nursing Practices

Positive Practice Environment: Safe staffing levels Physical, psychological and cultural safety, autonomous and collaborative practice, shared governance and decision-making, research and innovation, transformational leadership

Conclusion

Impact of Covid-19 pandemic: political, societal, equity, knowledge, technology and work-life integration, built pro-resilience and resilience in individuals and organisations, strategies to overcome moral injury, creation of positive practice environments, stop cheering for nursing

LA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA, RETOS Y DESAFÍOS EN LA FORMACIÓN EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Doctora Olivia Sanhueza Alvarado

Introducción

Efectos de la pandemia a nivel sanitario, laboral y educativo, la pandemia nos cambia completamente la vida, nuestra imaginación nunca concibió que se nos podría venir una pandemia como un enemigo invisible. Una pandemia tan severa que ha afectado a todas las instancias de la sociedad. En América Latina. La intensidad de sus efectos ha sido variable de un país a otro. Ha sido peor entre los grupos vulnerables de cada país. De una intensidad tal, que dejó ver las precariedades de los sistemas nacionales de salud. Afectando severamente a la economía, a la sociedad, a la esfera política y a los valores que giran en torno a la vida ciudadana.



Efectos a nivel global

Trágicamente, muchas enfermeras/os han sacrificado incluso su propia vida. Han enfrentado situaciones de violencia y abuso; han seguido trabajando en ocasiones sin las condiciones de empleo y ambientes laborales adecuados, remuneraciones no acordes a sus competencias y contribución: separadas de sus seres queridos; turnos extenuantes por falta de enfermeras y por déficit de enfermeras especialistas.

Brechas en la fuerza laboral de enfermeras/os; déficit de enfermeras según número de habitantes, en su liderazgo en ambientes laborales. En ese estado de situación, aumentó la visibilidad de los enfermeros/as como nunca antes, poniendo de relieve que son “ indispensables para la atención sanitaria, además de ser la espina dorsal de todos los servicios de salud”(CIE,2021).

Del mismo modo, la pandemia ha obligado a pensar y a aprender de los errores y éxitos, así como a prever cómo diseñar mejores Sistemas de salud, para ayudar a las personas y las comunidades a lograr el grado máximo de salud posible, lo que implica, básicamente, la mejora en todas las áreas de la sociedad.

Qué fue evidenciado a nivel sanitario

La existencia de barreras históricas, regulatorias y políticas previas y durante la pandemia, han limitado la capacidad de las enfermeras para acceder a instaurar cambios en la práctica, incluyendo la fragmentación y débiles lineamientos entre el sistema de Atención Primaria de Salud y el sistema general: la necesidad de un sistema de salud organizado y colaborativo; lo esencial que resulta preparar a todos los profesionales de la salud para trabajar en equipos colaborativos.

Por otro lado, en plena transición epidemiológica de muchos países latinoamericanos, la aparición de este virus hace que se deba desandar el camino y volver a considerar las enfermedades infecciosas y sus modos de enfrentamiento.

Volviéndose crucial la polémica entre la estrategia orientada hacia el modelo hospitalario-céntrico biomédico y aquella, orientada territorialmente, asentada fundamentalmente en la atención primaria de Salud; familiar y comunitaria, basada en la atención integral, centrada en la persona, guiada por valores humanísticos.

Qué fue evidenciado a nivel educativo

En periodo de pandemia, ha transcurrido más de 18 meses con diversas restricciones, junto con la incorporación de las tecnologías digitales y la aplicación de internet; continuó la vida laboral y académica y la vida en general, adelantando en décadas el desarrollo digital en el mundo. Ayudo a seguir con los compromisos educacionales de las Universidades. Aunque produjo también efectos pedagógicos y en la salud, expresado en disminución de competencias educativas y en la salud mental y física de estudiantes y docentes: la necesidad de la presencialidad de la carrera de enfermería para obtener competencias comportamentales y también actitudinales.

Desafíos a nivel sanitario-educativo

Un aspecto necesario que deben abordar, los tomadores de decisión y por los gobiernos, para alcanzar esta visión, es afrontar las desigualdades y los determinantes sociales de la salud, como elementos políticos (S.Malvarés, 2021)



La salud al ser un derecho social es político, así como las relaciones fracturadas entre el sector de la salud y otros ámbitos. En este aspecto, corresponde tanto en la formación como en la asistencia, promover la competencia política del enfermero, en ocuparse de defender y optimizar la salud de las personas.

LIDERAZGO CLÍNICO PARA LA TOMA DE DECISIONES

Doctora Vilanice Alves de Araujo Püschel

Reflexiones - La pandemia de COVID-19

Profundizar la reflexión y el debate sobre las implicaciones sobre las implicaciones de esta situación de los servicios de salud, en los programas de formación y en la investigación en salud. La pandemia ha desafiado nuestras certezas, estamos teniendo la oportunidad de aprender. Promover la reflexión del efecto de la pandemia en la práctica del cuidado, la formación y la investigación que genere estrategias de trabajo conjunto para responder a un nuevo paradigma del ejercicio de la enfermería.

Liderazgo

El liderazgo es el proceso de influenciar a otros para que comprendan y se pongan de acuerdo sobre lo que se debe hacer y cómo hacerlo, y el proceso de esfuerzos individuales y colectivos para lograr objetivos compartidos (Yukl, 2010). El liderazgo clínico implica la toma de decisiones relacionadas con la prestación del cuidado efectivo en el punto de atención. La habilidad personal suele ser más importante que el estatus y el rango formal.

Por qué necesitamos PBE

Ahora más que nunca, las enfermeras deben aprender no solo a recopilar evidencias, sino también a utilizar ese conocimiento en el día a día. Las enfermeras deben aprender a identificar la mejor evidencia disponible, teniendo en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios de los servicios de salud, utilizando sus propios conocimientos, habilidades y juicio clínico en cuanto a la viabilidad de utilizarla en el contexto local. (CIE, 2012)

Barreras y estrategias para implementar evidencia

Barreras comunes: Falta de información/ conocimiento sobre las mejores prácticas, habilidades insuficientes para implementar, preferencia de los profesionales, formuladores de políticas, pacientes, factores psicosociales y/o creencias culturales, barreras organizativas, barreras de recursos.

Estrategias: Identificar barreras modificables y no modificables relacionadas con el comportamiento; identificar los posibles adoptantes y entornos de práctica; priorizar qué barreras alcanzar. Elementos clave: Cambio organizacional, evaluación de la práctica actual y el impacto del uso de evidencia/ cambio de práctica, cambio en la práctica conductual, evaluación de la práctica actual y el impacto del uso de evidencia/ cambio de práctica.



Acciones: Cambiar el comportamiento, cambiar los arreglos, organizacional y cultural, monitorear el cambio.

El modelo JBI para la implementación de evidencias

Provisión de sistemas y herramientas para ayudar a los profesionales de la salud, administradores, educadores y académicos/ investigadores a implementar la evidencia en la práctica.

LIVED EXPERIENCES OF EUROPEAN FRONTLINE NURSES UNDER THE SHADOW OF COVID-19: EMERGENCE OF NEW TYPES OF NURSE ‘CAPITAL’

Doctora Marie Louise Luiking, Países bajos,

Doctora Helena Felizardo, Portugal

Learning objectives:

Raise awareness of the experiences of European nurses during the COVID pandemic 2020

Highlight the research process followed to collect, collate, analyse and synthesise the data to produce key themes. Explore how the findings might be used by nurses and others and what needs to be done next.

Description: During the covid 19 pandemic in 2020, nurses stood out on the front line in caring for people in different health contexts. From 18 narratives of European nurses about the lived experiences under the shadow of covid19, we were able to identify the nursing challenges, nursing opportunities, changes in models of care in the health services and the mobilization and acquisition of nursing competencies. In a context of total uncertainty and the struggle with the unknown, nurses were able to adapt and make their abilities and indispensability visible across roles, sectors and contexts of care. These narratives provide the missing pieces of the puzzle needed to complete the total picture to show how nurses worked. This qualitative study highlights the current nurse capabilities and future ‘nurse capital’ needed to protect and care for patients and project the nurse and his / her skills / competences in the 21st century. The nursing workforce, the adaptations made to work practices, relationships and responsibilities in times of pandemic, gave visibility to nursing. Discussions in global health that improve perceptions of nurses, reinforce their influence and maximize their contributions, will ensure that everyone anywhere has access to health care and nurses are part of the design of, as well as the delivery of 21st century care.

This presentation will be delivered by Marie-Louise Luiking, Coordinator of Sigma Europe from the Netherlands. She will introduce the research and give the background & framework to this study, and by Helena Felizardo from Portugal, who will present the qualitative findings. This study also had the collaboration of Ilya Kagan (IL), Semyon Melnikov (IL), Vermeir Peter(-BE), Jan Nilsson (SE), Marion Lynch (UK), Charlotte Jakab-Hall (UK), Lisa Lagan (IE).

CONFERENCISTAS NACIONALES



CONFERENCISTAS NACIONALES

OLGA LUZ PEÑAS FELIZZOLA

Docente de la Universidad Nacional de Colombia, sede de La Paz. Terapeuta ocupacional, especialista en análisis de políticas públicas y magíster en salud pública, de esta misma Universidad. Doctora en estudios políticos, de la Universidad Externado de Colombia. Con trayectoria en extensión e investigación en los campos de estudios en protección social, discapacidad y procesos de inclusión social. Integrante del Centro de pensamiento en Cuidado: eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida.

BEATRIZ VILLAMIZAR CARVAJAL

RN,MSN,PhD

Docente de la Universidad Industrial de Santander- Enfermera- Especialista en Docencia Universitaria- Magíster en Enfermería Pediátrica- Doctora en Enfermería

ELIZABETH VARGAS ROSERO

Es enfermera de la Universidad Nacional de Colombia, Magíster en Enfermería de la misma universidad y Doctora en Comunicación de la Universidad del Norte. Sus áreas de interés son la salud cardiovascular, el cuidado en situaciones crónicas de salud, la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la comunicación en salud. Hace parte del grupo de investigación de Cuidado de enfermería al paciente crónico, y del grupo de Historia de la Enfermería. Es miembro del Capítulo Upsilon Nu de la Sigma Theta Tau Internacional y en la actualidad se desempeña como Vice-decana Académica de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional de Colombia.

PIEDAD CECILIA SERPA PÉREZ

Coordinadora y docente del departamento de Gestión Clínica y Seguridad del Paciente y de la estrategia de Educación Interprofesional (EIP) y Práctica Colaborativa (PC) de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela de Medicina de la Universidad de Santander. Médica Magíster en gestión de servicios de salud, calidad asistencial y seguridad del paciente, Cofundadora y miembro de UNIREDEIP (Red Académica para la Educación Interprofesional de las Américas).

RESUMEN PONENCIAS CONFERENCISTAS NACIONALES

Nota: textos enviados por los autores.



PROTECCIÓN SOCIAL Y CUIDADO: ANOTACIONES DESDE LA MIRADA REGULACIONISTA

Dra. Olga Luz Peñas Felizola

Objetivos

- Dimensionar el cuidado como categoría nuclear de los sistemas de protección social.
- Reconocer la complejidad de dimensiones que median en la forma como el cuidado se expresa e inserta en los sistemas de protección social.

Nociones básicas: cuidado

“El trabajo de cuidado comprende actividades destinadas al bienestar cotidiano de las personas, en diversos planos: material, económico, moral y emocional (...) El término caracteriza relaciones entre personas cuidadoras y personas receptoras de cuidado en situación de dependencia: niños y niñas, personas con discapacidad o enfermedades crónicas, y personas adultas mayores”.

Según el centro de pensamiento cuidado: Derecho y bien público, valor del ser humano, centrado en la vida, basado en solidaridades para supervivencia de la sociedad, protección preferente vulnerabilidad, acumulado de saberes y experiencias.

Nociones básicas: protección social

“(...) el conjunto de instituciones, organismos y prácticas a través de los cuales la sociedad se protege contra los elementos que amenazan su cohesión y ampara a los individuos que la componen frente a los riesgos derivados de su existencia” [maternidad, enfermedades, discapacidad, vejez].

Recorridos y reconfiguraciones de los sistemas de protección social

“La conjunción entre la tutela de un poder (un señor) y estar inserto en una red familiar y un vecindario aseguraba una protección contra los azares de la existencia. La familia, la iglesia o el señor feudal decidían la capacidad de las personas para su supervivencia. La comunidad y la familia extensa creaban principios de deberes y derechos tales como el cuidado de los niños, ancianos y enfermos”.

Industrialización: Movilidad mano de obra; fractura vínculos tradicionales de solidaridad y protecciones de sociedades preindustriales; lógica organización social más individualizada. Finales siglo XIX: naciente legislación social, vinculada a la relación laboral; producto reacción clase obrera para protegerse de amenazas del mercado (E-A-V); seguros sociales con cotizaciones e intervención estatal. Aseguramiento bismarckiano: temor por amenaza del proletariado, dispositivo de desactivación social, asegurar estabilidad política a una nación en organización.

Estado: responsable de protección social, dispone infraestructura básica y proporciona bienes sociales (legitimadores-mitigadores). Asistencia social: como deber de la sociedad, no es derecho ciudadano, reemplaza caridad. Cuestión social siglo XIX: políticas dirigidas a seguridad social, no obligatorias, nuevo concepto de función social del Estado, embrionario de Estado de

Bienestar moderno. Tres décadas después: modelo ampliamente extendido en países industrializados. Experiencias nacionales que replicaron modelo aseguramiento: industriales, salariales, trabajadores masculinos poco cualificados, familias estables y numerosas, donde la mujer asume labores del hogar (posteriores “Estados de Bienestar Paternalistas”).

Guerras mundiales: 1941 Carta del Atlántico (USA, GB) sentará base reconocimiento de seguridad social para todos. Principio de universalismo: convierte protección social pública en derecho; quita estigma de caridad, condicionada a demostración de medios. Derecho a la protección social: configura ciudadanía ligada al Reconocimiento de derecho social. 1944 conferencia Bretton Woods: BM y FMI, estratégico en políticas protección social (condicionamiento de empréstitos). 1948 Declaración Universal Derechos Humanos: la interpretación y distinción de los derechos allí consignados generaría debates en la guerra fría y hasta los años noventa: Estados ‘occidentales’ derechos civiles y políticos versus Estados comunistas y aliados DESC.

Ideología y discurso sobre el desarrollo y la amenaza comunista

Primer momento del Estado de social (30 gloriosos): expansión estatal (estructura, intervencionismo), desarrollo de la sociedad salarial, forma más completa de protección social. 70’: mayor parte de Europa occidental amplio cubrimiento de la protección social a cargo del Estado. Varios con más de 60% presupuesto para bienestar. USA: referente en seguridad social entre países en reconstrucción y en vías de desarrollo (AL: programas nacionales se introdujeron en 40’). PVD: esfuerzo por insertarse en economía mundial sigue la línea de la ideología imperante; aceptar condicionamientos de organismos financieros internacionales (reformas con principios de economía de mercado). Segundo momento del Estado social (desde mediados 70’s): declive capitalismo industrial, contracción Estado social, progresivo abandono de los derroteros sociales.

El caso colombiano

La industrialización liderada por el Estado (años treinta a sesenta). La crisis de la deuda, la apertura promercado y las reformas privatizadoras de los sistemas de seguridad social (años setenta a noventa) Crisis y reformas de los sistemas de seguridad social basados en el lucro (siglo XXI). 30’: tránsito sociedad precapitalista con relaciones laborales de atadura de mano de obra y explotación de hacienda. Industrialización liderada por Estado – urbanización – salarización. Modelo estadocéntrico (intervencionismo). Aseguramiento social obligatorio principalmente público (hasta 80’). 1991: Estado social de derecho; amplia carta derechos versus contenidos afines neoliberalismo: ciudadanía patrimonial; disfrute de derechos según capacidad económica individual; asistencia con idea de necesidades básicas. Mecanismos judiciales para reconocimiento de derechos. Aseguramiento con protagonismo del mercado (desde 90’).

Tipo capitalismo regulado por el Estado y de orientación externa: papel subsidiario del Estado; RA explotación de recursos primarios e intermediación financiera; RRL flexibilidad; SPS residual-asistencialista, suplementario de una seguridad social privatizada; débiles actores sociales; respuestas procíclicas. Sintonía con discursos/condicionamientos de organismos internacionales: cuestionamiento a bienes sociales universales (costosos, ineficientes, privilegios); narrativa de la “priorización” en política social (selectividad razonable).



ADAPTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Beatriz Villamizar Carvajal RN,Mg,PhD

Profesora Titular Escuela de Enfermería

Universidad Industrial de Santander – Bucaramanga – Colombia

El recién nacido de alto riesgo requiere atención especializada para prevenir la mortalidad, apoyar el crecimiento y desarrollo adecuado y reducir el riesgo de morbilidad en la edad adulta. Sin embargo, sus necesidades no han sido consideradas de forma adecuada durante la pandemia por COVID-19, ya que las restricciones han afectado la calidad de la atención neonatal con un impacto severo en la atención del recién nacido centrada en la familia.

Los estudios muestran que el uso de equipo de protección personal, incluidas las máscaras faciales en la atención neonatal, así como la separación de los padres, altera la capacidad de los padres y de los profesionales de la salud para comunicarse con el bebé, lo que puede afectar el desarrollo del habla, el lenguaje y la comunicación en el recién nacido. Además, la restricción de la presencia de los padres aumenta los sentimientos de tristeza, ira, miedo, angustia, generando alteraciones en la salud mental. Sumado a esto, algunas mujeres han dejado de amamantar antes de lo planeado, debido a la falta de apoyo y a preocupaciones de seguridad para el recién nacido.

El enfoque de separar a los bebés vulnerables y sus padres en general debido a las restricciones relacionadas con COVID-19, no puede justificarse con el riesgo potencial de transmisión de los padres. Investigadores del Reino Unido analizaron la incidencia, la transmisión y la gravedad de los casos de SARS-CoV-2 en recién nacidos que recibieron atención hospitalaria, demostrando que la probabilidad de contagio es baja.

Si se reconoce que las restricciones relacionadas con COVID-19 son en su mayoría inevitables para prevenir y reducir la transmisión del virus, ignorar los pilares del Cuidado Centrado en la Familia aumentará el riesgo de morbilidad y mortalidad de los bebés vulnerables en todo el mundo. Por lo tanto, se debe proporcionar un fuerte apoyo a los responsables de la formulación de políticas para defender y garantizar que los padres y sus recién nacidos permanezcan juntos en consonancia con la estrategia IAMII para proteger la lactancia materna, el alojamiento conjunto las 24 horas al día, los 7 días de la semana y el cuidado piel a piel para que todos los niños tengan el mejor comienzo posible en la vida. Las medidas aplicadas para prevenir la transmisión del virus en las unidades neonatales y al mismo tiempo garantizar una atención neonatal óptima, deben reconsiderarse urgentemente a la luz de la continuación de la pandemia y para futuras situaciones de emergencia. Finalmente, implementar una política de separación CERO es fundamental para evitar impactos negativos en el RN y su familia.



DES-INFORMACIÓN ONLINE Y COMUNICACIÓN PARA LA SALUD

Elizabeth Vargas Rosero
RN, MSN, PhD

La pandemia por COVID-19 ha traído diversos desafíos para los sistemas de salud y para quienes trabajan en ellos; uno de esos desafíos se relaciona con la comunicación para la salud. En años recientes se ha producido un desarrollo vertiginoso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), lo cual ha traído ventajas para muchos sectores, incluyendo el de la salud. Sin embargo, en este campo también ha facilitado la proliferación de información falsa que pone en riesgo la salud de las poblaciones. Es por ello que los profesionales de la salud, y en especial los de enfermería, tienen el deber de combatir el fenómeno de la des-información online, generando estrategias para saber reconocerla, evitar reproducirla y ante todo educar a las personas en este sentido.

Es importante recordar que la comunicación para la salud se basa en el uso de la persuasión, es decir, en el intento de influir en las decisiones y comportamientos de las personas a través de mensajes sobre situaciones de salud específicas. El intento persuasivo depende, aunque no solamente, de la credibilidad de la fuente, la capacidad de apelar a las emociones en el proceso comunicativo y la lógica- argumentos del mensaje. Sin embargo, la comunicación para salud se da hoy en día en un ambiente en el que hay un acceso, como nunca antes, a una gran cantidad de información, que se puede compartir con mucha facilidad y rapidez, y por lo cual resulta muy difícil de controlar en términos de su calidad.

En 2020 la OMS realizó la primera cumbre de la infodemia en salud, debido al impacto negativo que ésta ha tenido, en especial en el contexto de la pandemia. Se ha identificado que las personas que son más susceptibles a creer en información falsa online son aquellas que tienen un bajo nivel de educación, que tienen creencias ideológicas o religiosas arraigadas, las que se informan a través de redes sociales, y las que se encuentran en edades extremas (niños y mayores). A lo anterior se suman los sesgos cognitivos que cada persona tiene y que le condiciona de forma inconsciente e involuntaria al recibir o enfrentarse a nueva información.

Existen distintos tipos de des-información que varían según su grado de veracidad y que van desde la sátira, la conexión falsa, el contenido engañoso, el contexto falso, el contenido impostor, hasta la transformación de contenido o la fabricación total del mismo. Para identificar cualquiera de estas formas de manipulación es necesario siempre verificar la nueva información que aparece en redes, preguntarse cuál es su procedencia, su fuente, la fecha en que se produjo, si se trata de un contenido original y ante todo preguntarse por la motivación para compartirlo. Aunque resulte muy atractivo, interesante o en apariencia importante un contenido, es necesario primero hacer una pausa antes de compartir la información. Decantar un poco la emoción para evitar replicar contenido engañoso o falso que puede desinformar.



Finalmente, diversas organizaciones trabajan en estrategias y herramientas que ayudan a identificar información falsa en salud. Por ello, es altamente recomendable y útil hacer uso de estos recursos. Hoy en día existe una gran cantidad de información disponible a través de internet, lamentablemente no toda la información proviene de fuentes confiables, es dudosa, o deliberadamente mal intencionada.

EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL EN CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Piedad Cecilia Serpa Pérez

Universidad de Santander

La interprofesionalidad ocurre cuando dos o más profesiones se unen para trabajar juntas, sabemos que la atención sanitaria es un proceso bastante complejo donde interactúan diferentes áreas del conocimiento diferentes profesiones sobre una necesidad y que puede ser individual o hacia una familia que puede ser colectiva y dónde se requiere un trabajo al unísono de ese equipo coordinado dentro del proceso asistencial como tal entonces cuando hablamos de interprofesionalidad siempre debe implicar que hay un aprendizaje hay una interacción dentro de esos procesos asistenciales en salud.

Entonces la educación interprofesional implica una transformación que va desde aprender a atender a nuestros pacientes bien sea en los escenarios clínicos en los escenarios comunitarios y pasar de una atención fragmentada centrada en las disciplinas donde cada profesional va y ya hace lo que le corresponde hacer hacia una atención integrada centrada en las necesidades y metas específicas, con la interprofesionalidad esto cambia automáticamente porque ya aquí todo el equipo de salud todo el conjunto de esas profesiones que participan allí tiene como enfoque principal esas necesidades que están allí que le aquejan a esa persona, esa familia o a esa comunidad, quiere decir que hay una interacción total hay una coordinación total en el equipo para la toma de las decisiones que mejor favorezcan a las necesidades del paciente quiere decir que el equipo de salud se adapta a las necesidades y no es el paciente o la familia o la comunidad adaptada a los profesionales por eso allí que la Interprofesionalidad en realidad es un gran desafío y también se constituye como una oportunidad para poder mejorar y lograr esos resultados que queremos en la atención sanitaria

Es así como la educación profesional se constituye en una prioridad en salud universal sobre todo para la región de las Américas como estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud cobertura universal en salud.

Se debe pasar de equipos de expertos donde cada uno tiene un conocimiento el técnico y se debe buscar volvernos verdaderamente expertos equipos donde desarrollamos roles unidos hacia un solo propósito, un propósito común que buscar el mejor uso de los recursos y lograr dentro de esa misma dinámica de equipo la mejor experiencia laboral en cualquier ámbito de la atención en salud, que es lo que se resume en la cuádruple meta global en salud.



La pandemia nos ha dejado múltiples lecturas y en distintos escenarios distintos expertos han coincidido en que ha sido un experimento global forzado inesperado y también descontrolado pero a su vez nos ha permitido ver muchísimas cosas que antes de pronto no podíamos vislumbrar, las teníamos como impensable y es así como dentro de estos procesos que nos tocó hacer y planificar al tiempo muchas tareas que veníamos haciendo tanto en la parte de salud como en la parte de educación pues nos hizo tomar mucha reflexión y buscar esas miradas alternas, es aquí donde la educación del profesional surge con mayor fuerza con en la necesidad de continuar trabajando y convencernos de que vamos por el por el camino hacia ese mejor cuidado que queremos en este tema de la salud.

PANELISTAS



PANELISTAS

GLORIA LUCIA ARANGO BAYER

Enfermera, Pontificia Universidad Javeriana. Especialista en Bioética, Pontificia Universidad Javeriana. Magíster en Administración en Salud, Pontificia Universidad Javeriana. Doctora en Bioética, Universidad El Bosque.

FANNY RINCON OSORIO

Enfermera, Especialista en Enfermería Cardiorrespiratoria, Magíster en Enfermería. Profesora Emérita, Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá. La profesora Fanny Rincón cuenta con amplia experiencia en temas de salud cardiorrespiratoria. También fue coordinadora de la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Shaio entre 1983 y 1990. Autora de múltiples capítulos de libro y de los libros “Libro Enfermería Cardiovascular” y “La enfermedad coronaria en la mujer: un asunto de cuidado”.

DORIS HELENA TORRES

Enfermera, Magíster en Enfermería, Especialista en administración de salud ocupacional, Subdirectora Operativa Hospital de la Samaritana, Bogotá.

YULY ANDREA SANTA

Enfermera, Jefe de departamento de Enfermería Hospital Universitario San Vicente Fundación, Medellín, Antioquia.

MAURICIO CUELLAR

Gerente Hospital San Antonio Ambalema, Tolima.

VIVIANA MARYCEL CESPEDES CUEVAS

Enfermera, Especialista en Atención de Enfermería en Cuidado para la Salud Cardiovascular, Doctora en Enfermería, Posdoctorado en Narrativa y Ciencia, Profesora Asociada Facultad de Enfermería - Universidad Nacional de Colombia

RUTILIA HERRERA ACAJABÓN

20 años de experiencia en Gerencia Universitaria, 15 años elaborando Proyectos de Salud Pública con OPS / KOIKA / FUDEN / JICA. Especialista en crear carreras universitarias a nivel Pregrado, Postgrado y Doctorado. Doctorado en Salud Pública, Universidad de San Carlos de Guatemala Maestría en Universidad Nacional de Bogotá, Colombia Maestría en Universidad San Carlos de Guatemala Licenciatura en Enfermería, Universidad Mariano Gálvez Licenciatura en Educación para la Salud, Universidad del Valle Especialización por Universidad de Tohoku, Japón Especializaciones por Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C Enfermera Materno Infantil, Escuela Nacional de Enfermería, Guatemala.

MARIA NUBIA MONJE CHAVEZ

Magíster en enfermería con énfasis en cuidado para la salud cardiovascular de la Universidad Nacional de Colombia. Diplomado en Investigación Científica de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras Valle de Sula Diplomado en Gerencia en Administración de los Servicios de Salud SAN



PEDRO SULA Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán. Con amplia experiencia en los servicios de emergencias, cuidados intensivos, recuperación epidemiología y gestión del servicio, en el Hospital Mario Catarino Rivas. Coordinadora de la Carrera de Enfermería y Jefe del Departamento de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras en el Valle de Sula

ANA DOMINGA ARIAS CARABAYO

Enfermera Titular. Docente de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Enfermería, Catedra Materno Perinatal, egresada de la Universidad Nacional de Colombia, año 2003. Encargada del programa Salud Sexual y Reproductiva, desde el 2013 en el Centro de Atención Primaria Dr. Tejada Florentino, Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).

JULIA DOLORES GUADRÓN

Mg. en Enfermería con énfasis en cuidado para la salud cardiovascular. Fac. Enfermería Universidad Nacional de Colombia. Actualmente Enfermera supervisora Nivel Nacional de la Unidad Nacional de Enfermería del Ministerio de Salud, con funciones de Asesoría técnico-administrativa a nivel nacional de las jefaturas de Departamentos de Enfermería de hospitales, regionales y SIBASI Supervisión de la gestión y calidad del cuidado de enfermería de la Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud a nivel nacional Coordinación de procesos de normalización, capacitación, monitoreo y evaluación de Enfermería. Asesora y coordinadora del Comité Nacional del Proceso de Atención de Enfermería a la persona

CARLA PATRICIA MEJIA VARGAS

Magíster en Enfermería con énfasis en Gerencia de servicios de Salud. Docente del Departamento de Enfermería y Coordinadora de los laboratorios de Enfermería del Instituto Politécnico de la Salud Luis Felipe Moncada. POLISAL/UNAN MANAGUA. Delegada Institucional de la Asociación de Enfermeras de Nicaragua (AEN), del Departamento de Enfermería. POLISAL/UNAN MANAGUA Seccional de la Asociación de Trabajadores Docentes (ATD) del Departamento de Enfermería. POLISAL/UNAN MANAGUA.

YARIELA GONZALEZ

Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia Magíster en Ciencias de Enfermería con Especialización en Cuidado Crítico del Adulto, Maestría en Docencia Superior Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá Especialista en Gestión del aprendizaje en entornos virtuales, en Estadística Aplicada, en Docencia Superior y en Gerontología de la Universidad de Panamá. Decana electa de la Facultad de Enfermería Universidad de Panamá. 2016 – 2021.

Coordinadora de Desarrollo Académico. De la Comisión Técnica de Desarrollo Académico. MEDUCA. Octubre 2017 a marzo 2019. Editora de la Revista Enfoque. Facultad de Enfermería. Universidad de Panamá. ISSN 1816-2398.

KARINA DÍAZ

Enfermera del Hospital General de Zona 32 Instituto Mexicano de Seguridad Social. Profesora titular C con perfil PRODEP (Programa para el desarrollo profesional docente) Escuela de Enfermería Universidad Veracruzana, campus Coatzacoalcos. Maestría en ciencias de enfermería. Doctora en Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia

RESUMEN PANELES



GESTIÓN DE LAS UNIDADES ASISTENCIALES Y DEL RECURSO HUMANO EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Invitados:

Doris Helena Torres, July Andrea Santa y Mauricio Cuellar

Modera.

Gloria Lucía Arango Bayer.

Doctora en Bioética, Docente de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

El panel se orientó a compartir las experiencias que instituciones hospitalarias de distintos niveles y complejidades han tenido en razón al COVID-19 y los desafíos que la pandemia planteó para la administración en estas instituciones.

Se encontró que, en lo que respecta a la salud mental de los trabajadores de salud, ésta se vio muy afectada por la pandemia, no solamente por el temor ante el riesgo personal de contagio sino por el miedo de los colaboradores a contagiar a sus familias. La sobrecarga de trabajo que implicaron los picos de pandemia, la enorme incertidumbre sobre la enfermedad condujo al agotamiento y temor del personal de salud. Esto originó depresión y ansiedad en algunos de ellos. Las instituciones hospitalarias buscaron ofrecer a sus trabajadores apoyo psicológico y apoyo por parte del personal administrativo para sortear este desafío.

La escasez de personal ante los picos de pandemia y la necesidad de reorganizar la institución para empezar a prestar servicios de unidad de cuidados intensivos a pacientes con COVID-19 supuso otro reto para las instituciones. En el caso de la institución pública, dado que no era posible contratar más personal debido a que sus salarios no eran competitivos y la norma les impedía hacer un aumento de la remuneración, se optó por reorganizar el personal del que se disponía, mientras que en la privada pudo hacerse algo de esta contratación.

En instituciones de menor complejidad el COVID-19 representó un detonante de la ya crítica situación financiera de los centros de salud que tenían a su cargo entre otras la vacunación en su zona de influencia. Trabajadores preocupados porque no se les pagaba, salarios atrasados, escasez de insumos para la vacunación, pusieron en riesgo la capacidad de respuesta de estas instituciones para la protección contra el COVID-19 a través de la vacunación.

El clima organizacional en los servicios de las instituciones hospitalarias más complejas se vio muy afectado con la pandemia. Los cambios en las rutinas, el traslado de personal de servicios no COVID a servicios COVID, la separación de los equipos de trabajo que venían desarrollándose armónicamente, generó problemas entre el personal y de este con los administradores. En algunas de las instituciones se requirió la intervención de los administradores de enfermería para dirimir los conflictos y calmar los ánimos en un entorno que, per se, era angustiante.

El principal desafío para las instituciones fue comprender y abordar el lado humano de la pandemia en los trabajadores de salud y en los pacientes. En un escenario complejo, desconocido, intrincado, como el que ha representado el COVID-19, la compasión, la humanidad, el reconocimiento del otro, y la resiliencia han surgido como enriquecedoras alternativas para superar la adversidad.



IMPACTO DE LA FORMACIÓN DOCTORAL Y DE MAESTRÍA EN LA ENFERMERÍA LATINOAMERICANA.

Invitados:

Viviana Marycel Cespedes Cuevas, Rutilia Herrera Acajabón, Maria Nubia Monje Chavez, Ana Dominga Arias Carabayo, Julia Dolores Guadrón, Carla Patricia Mejia Vargas, Yariela Gonzalez y Karina Díaz

Modera:

Fanny Rincón Osorio.
Profesora Emérita,
Facultad de Enfermería,
Universidad Nacional de Colombia.

La formación de posgrados incluye estudios de especialización, maestrías y doctorado. La educación de posgrados constituye una herramienta fundamental en la formación académica del profesional de enfermería, influye de manera importante en las actividades científico-técnica que demanda la calidad de atención en salud. La superación profesional se basa en la educación permanente, favorece a la obtención de conocimientos y desarrollo de habilidades para un mejor rendimiento laboral. La atención de enfermería debe ser conforme el avance de la ciencia para satisfacer las necesidades holísticas de los usuarios, es por ello que el profesional debe ser altamente cualificado a fin de contribuir a la mejorar la calidad de vida de la población. Enfermería ha atravesado por diversas transformaciones a nivel académico superior tanto a nivel internacional como nacional, ha tenido realce a partir del siglo XXI a nivel mundial; En América Latina el posgrado en enfermería empezó en países como Brasil, Chile, México, Colombia, programas que surgieron como solución a mejorar la labor enfermera mediante el desarrollo del conocimiento y la investigación. (Garcia-Salas *et al.*, 2019)

Las dinámicas de ingreso a la educación superior continúan mostrando que en la medida en que se avanza en el nivel educativo, la proporción de estudiantes se reduce considerablemente. Para el caso de enfermería, los porcentajes de ingreso a la educación posgradual disminuyen ostensiblemente con respecto a la formación pregradual. En esta perspectiva, la educación virtual puede configurar una opción adecuada para disminuir las brechas educativas y aumentar las tasas de acceso en los niveles de educación superior, para que Colombia logre estadísticas similares en países de la región como Brasil, México y Chile. (Tovar, 2017).

Las consecuencias del desarrollo de la formación postgraduada, en líneas generales, se podría decir que la extensión de la formación de postgrado a lo largo de América Latina ha tenido una consecuencia principal, que podríamos enunciar como la de la mejora global de la enseñanza enfermera. Ello se apoya en varios hechos concretos:

- El incremento del número de doctores y maestros en las universidades (el 60% de los docentes tienen un grado, muchos más se encuentran en el camino de obtenerlo).



- La creación de grupos de investigación de calidad y el incremento de las publicaciones científicas y su impacto. Por ejemplo, en Brasil existen en el año 2007 97 grupos de investigación consolidados, con un incremento de casi el 50% con respecto al año anterior. (Mompart, 2010)

Del mismo modo, las publicaciones enfermeras, si bien no todas son de difusión de investigación, se han fortalecido con los resultados de los trabajos llevados a cabo en los programas de postgrado, contándose en este momento con más de 30 revistas en la región, editadas fundamentalmente por las propias Universidades. Es de esperar, aunque no hay investigaciones que lo demuestren, que este mayor nivel de la formación de las enfermeras redunde en mejores resultados en los cuidados que prestamos, es decir, en mayor calidad de los mismos, más satisfacción de los usuarios, adecuación de los costes, e incluso mejor relación de las enfermeras con su trabajo. (Mompart, 2010)

Sin negar que vamos en el camino correcto en la formación posgradual en enfermería, nuestro país requiere de universidades, programas de formación en posgrados en Enfermería y profesionales de enfermería comprometidos, con el cuidado esencia de nuestra disciplina, la generación de nuevo conocimiento, programas y políticas capaces de responder a la necesidad la sociedad moderna. Que se promueva en todo acto de cuidado o estrategia del cuidado la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la seguridad del paciente, la salud y la calidad de vida. (Castro, 2014)

Referencias bibliográficas

1. Castro, A. R. (2014). Situación de la formación de posgrados de enfermería en la Región Caribe (Editorial). *Duazary*, 10(2), 86–87. <https://doi.org/10.21676/2389783X.504>
2. Garcia-Salas, J. M., Rodríguez-Día, J. L., & Parcon-Bitanga, M. (2019). Formación de posgrados en Enfermería, una necesidad para Santo Domingo de los Tsáchilas. *Archivo Médico de Camagüey*, 23(5), 617–627.
3. Tovar, D. R. (2017). Educación virtual como estrategia de formación posgradual en enfermería. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10654/17045>.
4. Mompart, M. P. (2010). Extracto de la intervención en la 8th Conference of the European Federation of Nurse Educators (FINE), Lisboa, Octubre de 2010.

TALLERES



TALLERISTAS

JAIRO A. VARGAS

Enfermero, Actual Scientific Affairs para la división de Cuidado Crítico y Crónico C3SD en 3M Colombia, amplia experiencia en terapia de Infusión, prevención de Infecciones, protección de integridad piel, docencia universitaria y soporte nutricional.

NIDIA SANDRA GUERRERO GAMBOA

Enfermera, Máster en Enfermería con énfasis en cuidado materno -infantil, cuidado al adulto y al anciano, y cuidado al niño, Doctora en Enfermería. Docente, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

NATHALY RIVERA ROMERO

Enfermera, Máster en Psicología y Salud Mental. Docente, Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

RESUMEN TALLERES

NUEVOS ESTÁNDARES EN TERAPIA DE INFUSIÓN

Enfermero Jairo A. Vargas Scientific Affairs & Education en C3SD 3M Colombia.

La terapia de infusión es un procedimiento importante en la atención en salud de los pacientes, esto es una labor que en la mayoría de los casos está a cargo del personal de enfermería, sin embargo, tiene sus excepciones de acuerdo a la complejidad del tratamiento que vaya a tener el paciente y el entrenamiento del personal de enfermería.

Cada uno de estos sistemas y dispositivos tienen características particulares y un dinamismo propio, aunque los cuidados tengan pautas comunes en todos ellos. La enfermera, como ningún otro profesional sanitario, está en condiciones de percibir que detrás de cada sistema y dispositivo implementado hay un ser humano y normalmente una familia, con todas las connotaciones que esto pueda conllevar. La valoración y el diagnóstico enfermero son primordiales a la hora de decidir qué sistema es el más apropiado, respondiendo a la necesidad del paciente que requiere una terapia de infusión, así como al diagnóstico médico, el tratamiento pautado y el pronóstico del paciente, todas estas cuestiones son valoradas por el equipo multidisciplinar.

Enfermería tiene la obligación de brindar un cuidado adecuado y de calidad en el área donde ejerza, del abordaje que haga el personal de enfermería va a depender el éxito o fracaso en la resolución del problema de salud de los pacientes, es de anotar que este abordaje es interdisciplinario, pero si el personal de enfermería como agente activo hace las cosas bien y en lo que atañe a una adecuada terapia de infusión podremos contribuir de manera positiva en la recuperación del paciente.



Es por ello que para poder brindar un cuidado de enfermería vanguardista debemos siempre procurar usar las tecnologías en salud que lo hagan posible.

Todo lo anterior nos muestra que el profesional de enfermería es un actor importante en atención del paciente, la terapia de infusión es un factor importante y decisivo en la recuperación de la salud del paciente, y que este procedimiento al realizarse contando con el entrenamiento y el uso de la tecnología en salud puede llevar a magnificar el cuidado de enfermería y lograr que el paciente no sufra y de esa manera contribuir para que la acción de cuidar de enfermería sea vista como una actividad más humana y amigable.

ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE HERIDAS COMPLEJAS

Durante este taller se presentaron 4 temas los cuales fueron: lesiones de piel, las consecuencias invisibles de la pandemia; enfoque alternativo en la prevención de lesiones relacionadas con tubos endotraqueales; cuidado de los pacientes con traqueostomía/gastrostomía en tiempos de pandemia; terapia de oxígeno tópico como alternativa para el manejo de heridas en lesiones durante la pandemia.

Lesiones de piel, las consecuencias invisibles de la pandemia. Dirigido por Gloria Alexis Triviño Barragán, Enfermera, Magíster en terapia enterostomal.

Durante este espacio se presentaron diferentes artículos donde se destacan las recomendaciones realizadas por la OPS, las cuales a partir de la pandemia sugieren que se debe asegurar la atención en salud, además de ello, hacen énfasis en que con la pandemia por la COVID-19 se da un aumento del acceso limitado a los servicios y en la necesidad de personal entrenado especializado en el área para poder dar un cuidado adecuado. La pandemia trajo consigo el aumento de la pérdida de la integridad cutánea, especialmente en el aumento de las lesiones por presión por el uso de dispositivos médicos que se ven acompañadas del aumento de pacientes, de la disminución de personal capacitado y en la oferta de los servicios, además del temor a la atención. Lo cual generó una epidemia de heridas no tratadas. Con base en ello, se hace relevante visibilizar la importancia de la atención del paciente con pérdida de la integridad cutánea, reorganizar la atención en salud a la nueva realidad, exaltar la importancia de que el personal entrenado o capacitado en el área no sea movilizado a priori y optimizar el uso de las tecnologías.

Cuidado de los pacientes con traqueostomía/gastrostomía en tiempos de pandemia. Dirigido por John Manuel Díaz Chaus, Enfermero, Magíster en terapia enterostomal, heridas e incontinencias, coordinador de las clínicas de CAFAM al paciente con heridas y estomas.

Durante este espacio se exponen las implicaciones fisiológicas de la COVID-19 en el cuidado de los pacientes con traqueostomía/gastrostomía. Así, inicialmente se menciona que los retos para pacientes con gastrostomía/traqueostomía que fueron diagnosticados con SARS-Cov 2 implican la realización de la estoma y mantener la cánula dentro del estoma. Dentro de los factores que dificultan el cuidado de pacientes con gastrostomía/traqueostomía diagnosticados con SARS-CoV 2 se encuentran la alteración del intercambio gaseoso, las patologías de base como DM o HTA, el estado nutricional del paciente, la administración de corticoesteroides, el estrés tisular, el proceso



inflamatorio y la hipoxia celular. La COVID-19 genera una alteración y una limitación frente a la rehabilitación del paciente con traqueostomía/gastrostomía debido a que interviene en el proceso de cicatrización, ya que esta infección produce estrés tisular, el cual va a alterar la protección de los fibroblastos en la matriz extracelular (MEC) generando una degradación o destrucción prematura, antes de la unión a la MEC regenerada limitando el proceso de granulación. Por otro lado, el proceso inflamatorio limita la acción de los macrófagos tipo 2 y con ello la producción de los factores de crecimiento (FCT) B1, B2, B3 y FGF, además de ello el uso de corticoesteroides inhibe la función del FCT y limita la unión de los fibroblastos con la MEC regenerada.

Finalmente se presentan algunos de los aprendizajes sobre el cuidado de los pacientes con traqueostomía/gastrostomía, entre los que se encuentran: -La realización y cuidado de estos estomas son una fuente importante de generación de gotas, por lo cual se requieren métodos para bloquear la propagación de estas y prevenir la infección del personal asistencial, como el uso de equipo de protección personal, apósitos transparentes y campo fenestrado, barreras de cristal o cámaras de Taiwán. -La degradación tisular a causa de la infección por SARS-CoV 2 puede generar disfunción del estoma, filtración de gotas, mayor producción de secreción y riesgo elevado de sobreinfección. -La rehabilitación tisular de los estomas de gastrostomía y traqueostomía en pacientes con SARS-CoV 2 debe estar enfocada en la evolución del proceso inflamatorio a proliferativo, gestión de la humedad y el aporte de factores de crecimiento local y coadyuvantes en el proceso de granulación. -El cuidado del paciente con estoma y su recuperación tisular debe estar a cargo de personal capacitado y entrenado que logre determinar una conducta adecuada de intervención derivado de la valoración e identificación de las necesidades de cada paciente.

Un enfoque alternativo acelerado por el SARS-CoV 2 para prevenir las lesiones por presión en los labios en el paciente intubado. Dirigido por Yesly Johana Rincón Torres, Enfermera, Magíster en terapia enterostomal, heridas e incontinencias.

La intubación orotraqueal trae complicaciones desarrollando lesiones secundarias al objetivo de mantener una vía aérea permeable, el cual es un problema de seguridad del paciente que implica una carga financiera. Se hace importante mencionar que el consenso internacional úlceras por presión relacionadas con el dispositivo prevención segura, hace referencia a que la lesión por presión es un daño localizado en la piel y el tejido blando subyacente, generalmente sobre una prominencia ósea o relacionado con un dispositivo médico de otro tipo, además de ello indica que la DRPU (por sus siglas en inglés) es la interacción con un dispositivo u objeto que está en contacto directo o indirecto con la piel, o implantados debajo de la piel, causando fuerzas focales y localizadas que deforman los tejidos subyacentes superficiales y profundos. El 10 % de lesiones por presión ocurren por dispositivos, no solo médicos sino demás dispositivos como joyas, celulares, empaques como el capuchón de la jeringa, entre otros, generalmente en su mayoría se ven comprometidas la cara y las orejas.

Para la prevención de las lesiones por presión es necesario redistribuir/aliviar la presión con el reposicionamiento periódico, tener un diseño mejorado de dispositivos, tener en cuenta la posición del paciente especialmente en posición prono, por ello es necesario la importancia de la conciencia clínica sobre la importancia de reposicionar, descargar, rotar dispositivos o ajustarlos o asegurarlos correctamente. A menudo se pasan por alto los costos psicológicos y emocionales para los pacientes que pueden contribuir a los costos directos e indirectos de la atención al paciente,



las tecnologías futuras pueden minimizar la posibilidad de DRPU, los dispositivos sin contacto suspendidos pueden desarrollarse para la piel más frágil y las áreas críticas como la UCI, el monitoreo de tejidos y ambientales podrían integrarse completamente en una instalación conectada a un sistema informático.

“Terapia de oxígeno tópico” como alternativa para manejo de Heridas crónicas en la post pandemia. Dirigido por: José Edwuard Ortiz, Enfermero, Magíster en terapia enterostomal, heridas e incontinencias.

El objetivo que tuvo esta presentación fue dar a conocer las nuevas estrategias tecnológicas para el manejo de heridas con retraso en el proceso de cicatrización, dado que los pacientes con heridas crónicas durante la pandemia tuvieron una reducción significativa en la calidad de vida.

Las heridas crónicas representan una carga significativa para la sociedad. Sin embargo, vale la pena preguntarse ¿qué tienen en común las heridas crónicas en la pandemia? Como se ha mencionado en las presentaciones anteriores fisiológicamente a causa del SARS-CoV 2 ocurre un retraso en las fases del proceso de cicatrización como la fase inflamatoria, de granulación, y de epitelización, en las cuales el oxígeno es indispensable para que los tejidos sanen adecuadamente. Las heridas deben estar perfundidas mayor al 80%, cuando se presenta una disminución en este oxígeno, se genera un retraso en el proceso de cicatrización dificultando el proceso adecuado de curación. Como se sabe la hemoglobina es la molécula que transporta el oxígeno a los diferentes tejidos, por ello se propone la administración de hemoglobina tópica para acelerar y generar un adecuado proceso de cicatrización, aumentando la oxigenación mayor a un 80% de 5 a 20 min.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Este espacio inicia con la intervención de una participante que narra su experiencia como Enfermera brindando atención durante la pandemia, expresando que había temor por parte del personal de salud a trabajar en las áreas de pacientes con SARS-CoV 2, y miedo al fallecimiento de personas cercanas a causa de esta enfermedad.

La pandemia y el movimiento social que se vivió durante la pandemia requirió que se desarrollaran actividades en primera atención psicológica, por lo cual es importante identificar ¿Qué sentimos con todo esto? ¿Qué estamos sintiendo? En torno a cada una de las situaciones que trajo consigo la pandemia. Con base en ello se plantean los siguientes interrogantes: ¿Qué hicimos? ¿Qué estamos haciendo? ¿Qué podemos cambiar o que debemos mantener? A lo que diferentes participantes expresan “Activar la red de apoyo”, “ir fluyendo con lo que se va presentando”, “dejar de ver noticias y aprovechar mas tiempo con la familia y trabajar en la convivencia”, “es difícil parar cuando estamos acostumbrados a movernos mucho y salir”, “trabajar en la relación conmigo misma”. Posteriormente a esto, se realiza una breve conceptualización de los primeros auxilios psicológicos, lo primero que se debe hacer si se va a generar de forma grupal es generar un pacto de respeto, se debe buscar un momento de expresión de emociones.

La primera ayuda psicológica nace principalmente de la atención en emergencias y desastres, sin embargo, actualmente se ha ido adaptando a diferentes circunstancias, para dar respuesta a las si-



tuciones de crisis que se puedan presentar. La primera ayuda psicológica, es la respuesta humana de apoyar a otro ser humano que se encuentra en sufrimiento, es una atención de primera mano breve, ágil, dirigida al problema que busca evitar una comorbilidad o enfermedad mental derivada de esta situación de crisis, esta ayuda busca generar un enlace adecuado para que la otra persona utilice sus medidas para afrontar sus herramientas a la crisis, busca reducir la morbimortalidad en cuanto a la enfermedad mental. Se parte de que se presenta una crisis que se traduce a las alteraciones que tiene la persona para enfrentar o solucionar las situaciones de forma adecuada, quiere decir que esa situación desbordo las herramientas personales que se pueden tener para manejar la crisis, es ahí cuando se hace necesaria la intervención de la primera ayuda psicológica, la forma que cada persona responde a la crisis es diferente. Todas las personas se enfrentaron a la misma pandemia con diferentes situaciones y cada una de ellas respondió de manera diferente a cada una de las crisis que se generó durante este proceso de pandemia. No hay emociones buenas ni malas, las emociones son señales que se deben escuchar y entender del por qué están ahí, para poder desarrollar un adecuado proceso de adaptación es diferente en cada que consiste utilizar los recursos que se tienen para afrontarla. La actitud frente a la vida, donde incluso entender la muerte como parte natural de la vida hace parte de ese proceso natural de afrontamiento, enseñanza y herramienta para una segunda oportunidad, de las situaciones difíciles y de las crisis es donde aprendemos y tenemos la capacidad de transformación y crecimiento de desarrollo personal.

Componentes de la primera ayuda psicológica, lo primero que se debe hacer es establecer contacto psicológico, invitar a hablar desde la empatía, generar un ambiente de confianza, comunicar los diferentes intereses que se puedan presentar con relación a la intervención, hablar de lo que esta sucediendo, permitir la expresión de emociones, acompañar el proceso de descarga emocional, para luego invitarlo a hablar sobre esa situación y esa queja que la persona tiene, se parte de lo que el otro dice que necesita. Examinar las dimensiones del problema, ayudar a identificar la magnitud del problema y de lo que esta pensando. Examinar las posibles soluciones, aquí se realiza un acompañamiento y se busca un enlace para que la persona fortalezca sus recursos, que ha hecho antes frente a situaciones similares, qué cosas cree que le pueden servir y que se puede hacer frente a las circunstancias actuales. Acompañamiento en la toma de una acción o una decisión correcta, la cual le va a ayudar a la persona a resolver esa situación de crisis dónde está superando las herramientas propias de la persona. Esta primera atención puede derivarse a una remisión a un servicio de salud mental, o a un especialista.

En conclusión, la primera ayuda psicológica es una respuesta humana que ayuda a una persona que está en sufrimiento, que requiere de una preparación, pero no necesariamente de un nivel especializado que busca ser oportuna, directa y efectiva para brindar apoyo, y enlazar a la persona con sus recursos personales de superación. Como actividad de cierre se muestra un video del cual los participantes comentan diversas reflexiones como “siempre podemos ayudar, pero también necesitamos ayuda”, “somos seres humanos ayudando a otros seres humanos, así como tenemos la disposición de a veces cargarnos con las situaciones de otros, tenemos que tener la fortaleza de pedir ayuda”, “a veces la intervención más efectiva es escuchar”.

CAFÉS VIRTUALES



ONEYS DEL CARMEN DE ARCO

Enfermera, Magíster en Salud y Seguridad en el Trabajo, Profesora Asistente Facultad de Enfermería - Universidad Nacional de Colombia

SILVIA ALEJANDRA RUIZ ARIAS

Enfermera, Universidad de Caldas magíster en enfermería con profundización de cuidado crítico de la Universidad Nacional de Colombia. Enfermera de la unidad de cuidado intensivo del hospital universitario Nacional de Colombia

LUZ NELLY RIVERA ÁLVAREZ

Enfermera, Especialista en Enfermería en Unidad de Cuidado Intensivo. Especialista en Pedagogía, Magíster en Enfermería con Énfasis en Cuidado para la Salud Cardiovascular, Doctora en Educación y Sociedad, Profesora Asociada Facultad de Enfermería - Universidad Nacional de Colombia

SONIA PATRICIA CARREÑO

Enfermera, Especialista en Prevención del Maltrato Infantil, Magíster en Enfermería con Énfasis en Cuidado al Paciente Crónico, Doctora en Enfermería, Profesora Asociada Facultad de Enfermería - Universidad Nacional de Colombia

RESUMEN CAFÉS VIRTUALES

GARANTÍAS DE LAS PRÁCTICAS DE CUIDADO DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD Y CONDICIONES DEL EJERCICIO LABORAL DURANTE LA PANDEMIA

Magister Oneys Del Carmen De Arco
Enfermera, Máster en Salud y Seguridad en el Trabajo.

La Enfermería ha tenido desarrollos importantes a lo largo del tiempo especialmente en el desarrollo de la pandemia. De ahí que se ha adquirido una amplia experiencia en conocimiento y habilidades de la práctica, hecho que permite generar discusiones sobre los retos importantes surgidos y los aspectos que han beneficiado la profesión y la experiencia docencia. Sin embargo, es importante que se generen garantías para el reconocimiento de la práctica de enfermería.

Agradando a lo anterior, la experiencia docencia durante el inicio de la pandemia se presentó con grandes retos teniendo en cuenta que era una experiencia nueva, luego de un choque de cambios se plantearon ideas priorizando reuniones virtuales con el fin de plantear como objetivo la culminación del semestre permitiendo también realizar grados virtuales. Durante este proceso se evidencio que acompañar a la gente de lejos era un reto muy difícil, pero permitió desarrollar procesos de fortaleza y el desarrollo de nuevas capacidades. Todos los retos establecidos siguen adelante como efectos postpandemia cuyo fin es desarrollar enfermeros más preparados.



En particular porque compaginar el conocimiento a las prácticas es el reto más difícil y que se buscó direccionar un programa en búsqueda de un mantenimiento activo en el escenario de práctica que hace mucho no sucedía. Simultáneamente la pandemia fue un evento que alteró diferentes áreas, pero también entornos sociales y de posición cultural. Es por ello que la Universidad Nacional de Colombia desde la facultad de Enfermería desarrolló estrategias divulgativas entre ellas estaban cuidar la vida la cual estaba dirigida para mujeres embarazadas y trabajadores de niños.

Otras de estas estrategias fueron replicables en las Unidades de Cuidados Intensivos, donde se buscó el fortalecimiento de la actividad laboral y las garantías, entendiendo que si nosotros cuidamos a quien cuida vamos a tener talento humano de lo contrario no tendremos un sistema de talento humano con calidad, aspecto fundamental para la garantía de los trabajadores de la salud. También se generó un curso virtual para la reactividad económica de los diferentes trabajadores productivos, una reactividad económica tanto para lo formal como para lo informal con temas de cuidarse y la salud del trabajador.

Así pues, es importante reconocer el trabajo de los enfermeros de primera línea que han estado revisando nuevas actualizaciones de conocimiento, en la búsqueda de crear nuevos protocolos, analizando cada situación que se presenta en virtud de preservar la salud y prevenir el COVID 19, que ha sido nefasto y fatal, sin embargo, no hemos parado de seguir preparándonos e innovando conocimiento.

No obstante, también se evidenciaron aspectos negativos entre ellos prácticas con reducción del número de personas que podían realizarlas, la generación de cortinas para que los trabajadores de la salud pudieran abrazar a sus seres queridos, condiciones de trabajo en muchas ocasiones precarias y difíciles de mejor contratación, carga mental en relación a aspectos psicosociales, el funcionamiento del sistema de salud recae en más del 60% del talento humano.

Finalizando es importante que se sigan realizando investigaciones tanto para trabajo asistencial como para salud pública, se deben garantizar mejores condiciones en la práctica de enfermería y es importante reconocer siempre la normatividad que nos ampara “Organización internacional del trabajo convenio del personal de enfermería” idónea para un escenario como el nuestro y poder lograr condiciones de trabajo dignas y decentes en la estancia de la población.

EXPERIENCIAS DE CUIDADO DESDE LAS ENFERMERAS EN LA COTIDIANIDAD DE LA PANDEMIA.

Magister Silvia Alejandra Ruiz Arias

Florence Nightingale desarrolla su teoría del entorno en la guerra de Crimea (1853-1856), esta teoría se trae a la luz hoy en día teniendo en cuenta todas aquellas vivencias que ha dejado la pandemia por Covid-19, esta teoría se basaba en insumos básicos que debía tener el entorno de la persona para su recuperación, siendo muy aplicable al panorama actual.



Hoy en día se puede hablar del pasado, el presente y el futuro del cuidado crítico, teniendo en cuenta todos los cambios que debieron ser realizados para suplir las necesidades derivadas de la situación actual. Todos los hospitales tuvieron que adaptarse, expandirse y capacitarse.

Si bien se tenía conocimiento del uso de los elementos de protección personal así como de los aislamientos, no era suficiente para todo a lo que los profesionales se iban a enfrentar.

Salud mental: Se pierde el contacto físico y se alteró el componente de humanización en salud, se empieza a hacer prevención en pacientes, familias y profesionales de la salud, se evidenció mucho síndrome de burnout. Para el 2021 llegó una luz de esperanza por la vacunación. Los llamados héroes fueron maltratados e incluso despedidos por la nueva realidad y los cambios que trajo consigo el 2021.

Experiencias:

- El 3 de julio del 2020, me encontraba en mi tercer turno en la UCI
- 6 de julio: en casa transcurrían los días y yo me sentía peor...
- 11 de julio: me sentí tan mal que le dije a mi padre y a mi esposa que, si no me llevaban rápido a urgencias de nuevo, me iba a morir en casa
- 12 de julio: traslado urgencias- UCI

“En ese momento me sentía preparado para afrontar lo que necesitara con tal de salvar mi vida, sin temor, en el transcurso de los días que pasaban no sentía nada, ni dolor, ni sufrimiento, ni temor, era como si no existiera nada”

16 días luego de estar sedado, en coma, me despertaron y lograron extubarme, pero mi mente no era muy clara, ya que me sentía ansioso, casi no dormía y todo lo que soñaba, lo sentía tan real, escuchaba cosas, veía cosas, que no estaban y me aferraba a lo que soñaba despierto... días después recobre mi conciencia y empecé a sentir de nuevo; lo primero que pedí fue mi teléfono y la primera persona que llame fue a mi amada, la cual siempre tuve presente en mi mente y me aferraba a la vida, me permitía seguir luchando, luego puse la cámara frontal de mi teléfono y vi como estaba y me impactó al ver las heridas de mi rostro, mi boca y mis piernas, y más sentir que no me podía mover, mis manos eran débiles y torpes, no podía sostener las cosas con firmeza, comer solo era una tarea complicada, sentir la frustración de no poder mover mis piernas a mi voluntad, sentirme atrapado en la cama, días después sentía que iba mejorando”

“ Me trasladaron a una habitación en piso la cual me seguía sintiendo solo y desahuciado, ya que no me valía bien por mi mismo y mi familia no podía ir a verme, solo podía hablar con mi familia por medio de videollamadas, transcurrían los días y el dolor físico e interno me estaban desbordando, sentía como si algo en mi se quebrara me sentía triste, deprimido, desesperado y solo ver pasar el día y la noche atrapado desde una cama sin poder pararme, caminar y hacer las cosas habituales que podía, me molestaba no ser tan fuerte como antes, me dieron la anhelada salida, para poder recuperarme mi padre fue por mí pero yo no caminaba me sacaron en silla de ruedas y con oxígeno permanente, una vez que regrese a casa, me instalaron en mi cuarto donde me sentía más tranquilo y me daba mucha alegría volver a estar con mi mascota, mis cosas y poder volver a ver al amor de mi vida, quien me hizo aferrarme a la vida, transcurrían los días y gracias a los cuidados



de mi padre y mi esposa y la voluntad que puse en mi recuperación me fui levantando poco a poco con las terapias y exámenes. Fue duro recuperar de nuevo mi masa muscular, mi movilidad, pero me motivaba el estar con las personas que amaba y me cuidaban, pero aun así estaba motivado, me sentía frustrado por no ser rápido los resultados y más que me aferraba a ser el mismo de antes, me enojaba y me deprimía, en momentos flaqueaba, decaía, me sentía ansioso, deprimido y derrotado, pero el amor incondicional de mis padres y mi esposa me fortalecían.

5 de agosto 2021

Transcurrieron más de 11 meses desde que salí del hospital, a veces me siento que no soy el mismo, me siento débil, me siento que no doy lo mismo que daba antes, inseguro, con dudas, pero poco a poco e ido afrontándolo, ya que pienso y siento que cambie por dentro de ser el hombre fuerte y duro que era, ahora me siento más frágil e indefenso, siento que me quebré por dentro y eso a veces me molesta, la ansiedad me pone mal cuando estoy solo, por ahora sigo luchando por mejorar las secuelas que me dejó esta enfermedad tan devastadora las cuales son una polineuropatía de miembros inferiores, mi memoria ya no es lo que era a veces ni las cosas más sencillas del día a día las retengo con facilidad, tiendo a olvidar muy fácil las cosas y eso me frustra, aparte mis sentimientos siento que son más frágiles, es como si ahora todo me afectara y no pudiera contener la tristeza y la zozobra de saber cómo ser alguien nuevo y no pensar en el yo del pasado para tener una vida feliz y plena, lo único que tengo claro es que mi vida después del covid no es la misma, es algo nuevo y desafiante que muchos no entienden por qué no lo sienten o no han vivido algo similar, solo doy gracias a Dios y a la vida, por esta segunda oportunidad, aunque a veces sea débil de espíritu y mente, espero que las personas ajenas a esto tan fuerte tomen conciencia y entiendan a las personas que tuvimos que luchar por nuestras vidas, ya que es una experiencia muy traumática e inolvidable.”

Att: “un compañero de lucha”

PREGUNTAS ORIENTADORAS

- ¿Cuáles son las experiencias que impactaron su vida biopsicosocial durante la pandemia?
- ¿Qué tan relevante considera el cuidado humanizado centrado en la persona: paciente, familia y personal de salud?
- ¿Cuál es la importancia de la salud mental en los profesionales de salud?



IMPLICACIONES DE LA PANDEMIA EN LA PRÁCTICA EDUCATIVA Y FORMATIVA DE LOS ENFERMEROS. PRESENCIALIDAD VERSUS VIRTUALIDAD.

Doctora Luz Nelly Rivera Álvarez

¿Cómo se podría definir la enseñanza en modalidad virtual? y ¿Cómo podemos definir la enseñanza en una modalidad presencial? fueron las preguntas iniciales que se presentaron en el café virtual sobre las implicaciones que tuvo la pandemia en la formación educativa de los profesionales de enfermería. El estado del arte en la educación superior presenta diferentes áreas de mejora, aunque ha evolucionado a través de las décadas uno de los aspectos más importantes a mejorar son los escasos avances que han atrasado una cultura digital en la educación tradicional y el escaso uso de las potencialidades de la semipresencialidad que puedo ofrecer a una educación en el futuro. Luego se discutió sobre la pandemia del COVID-19 y como los casos fueron creciendo exponencialmente a lo largo del mundo con cifras muy importantes en Colombia. Todas estas cifras luego fueron aterrizadas en cómo impactaron la educación superior. Se presentó una necesidad de apropiarnos de las TIC para incursionar en la enseñanza en pandemia que se presentaban en diferentes espacios virtuales y de estudio, un avance hacia la cultura digital, la creación de diferentes medidas didácticas desde estas tecnologías y creando nuevas metodologías y estrategias para el aprendizaje. Podemos observar que hubo una necesidad de reestructurar cómo se enseñaba y cómo se aprendía desde los contenidos, los espacios, los tiempos y las evaluaciones, mirando y revalorizando la importancia del trabajo no presencial del estudiante. Un aspecto fundamental fue fortalecer las relaciones que teníamos entre profesores y estudiantes, ya que la pandemia siendo un espacio virtual no nos permitía interactuar de la misma manera que una presencialidad.

Preguntas orientadoras:

- ¿Qué aspectos resultan importantes para mí de la enseñanza en modalidad presencial?
- ¿Qué aspectos resultan importantes para mí de la enseñanza en modalidad virtual?
- ¿Se puede conciliar la enseñanza en modalidad presencial y en modalidad virtual?
- ¿Cómo se puede conciliar la enseñanza en modalidad presencial y modalidad virtual?

Luego de la participación de los asistentes sobre las preguntas orientadoras que se presentaron aprendimos sobre la pedagogía del cuidado, en dónde hay diferentes prácticas que se adaptan a la educación en enfermería que pueden ayudarnos a entender este cambio de lo presencial a lo virtual. Está pedagogía del cuidado centrada en micro-prácticas que pueden ayudarnos a ser conscientes de las actividades que estamos realizando en una modalidad virtual para aprender y sacar provecho de lo que estamos viendo en nuestras clases virtuales. Por último, podemos apreciar como la enseñanza no solamente es mostrar o señalar diferentes términos teóricos sino es dar y compartir ese conocimiento, así como sus ganas de aprender.



TRABAJO INTERPROFESIONAL COMO ESTRATEGIA PARA AFRONTAR LA PANDEMIA

Sonia Carreño Moreno
Edgardo Ortega

En el 2013 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emite la resolución CD52.R13 Recursos humanos para la salud, donde uno de sus objetivos era aumentar el acceso del personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria en salud, con esta se lleva cabo los primeros debates sobre el trabajo interprofesional. La resolución cuenta con tres componentes fundamentales: 1) El fortalecimiento de los recursos humanos en cuanto a las capacidades de planificación en salud, 2) La reforma de la formación de profesionales de la salud para apoyar los sistemas de salud basados en una atención primaria de calidad y migrar hacia una cobertura universal de salud, 3) El empoderamiento de equipos colaborativos centrados en las personas. Los componentes tenían como fin mejorar el alcance y la práctica de las profesiones para maximizar su potencial conforme a las competencias de la Educación Interprofesional (EIP). En el 2016, se realizó un encuentro regional denominado “La educación interprofesional en la atención en salud”, cuya sede fue Bogotá D.C., Colombia. En dicha reunión se debatió sobre la necesidad de implementar un proyecto de la Educación en Salud Interprofesional, justificando que esta promueve espacios para que se genere una práctica colaborativa sólida.

Posteriormente, en el 2018 se define la EIP en Colombia bajo cuatro premisas:

- La EIP es una estrategia para la acción en salud que hace parte de las políticas de salud y educación.
- Tiene lugar en la interacción creativa que se genera entre personas de diferentes profesiones y ocupaciones, y demás actores que aportan al cuidado de la salud.
- Se implementa durante los diferentes procesos de formación que se desarrollan en los escenarios requeridos para el cuidado de la salud.
- Requiere de la participación activa de la población y de los diferentes actores intersectoriales comprometidos con el derecho a la salud y a la educación.

De igual manera, se definen los propósitos de la EIP en Colombia:

- 1) Fortalecimiento del talento humano a través de la inclusión de aprendizajes colectivos, transformadores, colaborativos y contextuales en las acciones en salud.
- 2) Estos aprendizajes deben ser coherentes con la realidad de las personas y sus entornos, incluyendo a la comunidad educativa.

Por lo cual, teniendo en cuenta el marco mencionado previamente, los moderadores de la sala realizan tres preguntas al público, de las cuales se logra rescatar lo siguiente:

¿Cuál es el aprendizaje que dejó la pandemia frente al trabajo interprofesional?

La pandemia cambió la forma de interactuar de los unos con los otros, antes de la pandemia las profesiones desarrollaban su ejercicio, pero no siempre su foco principal era la persona. La pandemia hizo re-pensar el valor de la persona (paciente, profesional, madre...), obligó a pensar en la misma



como el centro de atención. Además, hizo que los profesionales se transformaran principalmente en ambientes como las Unidades de Cuidados Intensivos (U.C.I), en donde ya no había jerarquización del trabajo ni estereotipos, ya todos los profesionales se enfocaban en salvar la vida.

Por otro lado, la pandemia por COVID-19 hizo que la profesión de Enfermería y demás profesiones se repensaran en cuanto a su labor, praxis social y objetivos de formación; todo ello no solo en términos pedagógicos sino en términos de que espera la sociedad de las mismas. La pandemia enseñó que un problema agudo de salud SIEMPRE tiene consecuencias sociales, se afectan esferas como el trabajo, el medio ambiente, la globalización, la migración, entre otros; problemas que antes se dejaban de lado por centrarse únicamente en la salud. Sin embargo, todos los problemas son uno solo, un problema x puede ir a uno y. Igualmente, enseñó que se necesita de otros para poder resolver diferentes problemas.

En síntesis, todas las profesiones son necesarias y su articulación es esencial, la pandemia enseñó que ya no se puede hablar de individualidad e independencia, la actual situación permitió reconocer las capacidades de todo un equipo de salud. Además, TODO tiene relación con la salud y por ello se debe trabajar más a fondo con las distintas profesiones, premisa que el modelo de los determinantes sociales pretende. Así mismo, la pandemia forzó a iniciar el trabajo interprofesional.

¿Cuál fue el rol de la pandemia frente a las competencias interprofesionales? ¿Las fortaleció o las limitó?

La pandemia fortaleció y limitó las competencias profesionales según el ámbito en que se visualice. Por un lado, el profesional tuvo que transformarse para poder llegar a las personas, tuvo que transformar sus habilidades para cumplir sus objetivos. Por otro lado, limitó al profesional, este no se sentía reconocido.

¿Cuál podría ser el rol del trabajo interprofesional en un escenario pospandemia?

La pandemia dejó como enseñanza que se puede trabajar como equipo, de hecho, el trabajo se vuelve más efectivo y por lo cual esta metodología debe continuar y hacerse sostenible. El trabajo interprofesional en escenarios pospandemia es una oportunidad de oro, principalmente para Enfermería, profesión que aún es muy tímida en Latinoamérica sobre los beneficios que tiene la práctica colaborativa en salud. Resumiendo, lo ideal es que se aprenda de esta experiencia que brinda la pandemia para proseguir y no retroceder.

En síntesis, de manera general se puede decir que la educación interprofesional no es espontánea, se debe formar y buscar espacios de aprendizaje colaborativo en donde dos o más personas de distintas profesiones del área de la salud se sientan juntos en el mismo nivel a compartir experiencias y a producir conocimientos en torno a una necesidad de salud de una persona u comunidad. Para llegar a tal punto, la persona debe primero reconocer quien es y qué puede aportar al equipo.

Focalizar esfuerzos en el trabajo interprofesional es importante y necesario, pues este se necesita con urgencia en todos los servicios y espacios donde está presente Enfermería; ATREVERSE es la clave, el trabajo interprofesional se debe trabajar hoy mismo.

**RESUMEN TRABAJO GANADOR
MENCIÓN FLORENCE NIGHTINGALE
MODALIDAD PONENCIA ORAL**

Nota: textos enviados por los autores.



PERCEPCIÓN DEL ESTUDIANTE AL USAR UN RECURSO EDUCATIVO DIGITAL PARA LA ENSEÑANZA DEL CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO

Sala 1

Autor(es):

Luz Nelly Rivera Álvarez, Juan Carlos Díaz Álvarez, Ximena Sáenz Montoya, Consuelo Ortiz Suarez.

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Investigación en educación de enfermería, enseñanza, tecnología educacional

Introducción: Las ciencias de la salud, están incorporando frecuentemente Tecnologías de la Información y la Comunicación, para enseñar conceptos relacionados con la atención, la seguridad y la calidad asistencial, mediante la construcción de Recursos Educativos Digitales (RED), caracterizados por su intencionalidad educativa que apuntan a objetivos concretos y su diseño responde a unas características didácticas apropiadas para el aprendizaje de contenidos, la adquisición de habilidades procedimentales y el fomento de actitudes y/o valores (1). El grupo investigador elaboró un Recurso Educativo Digital (RED) para un procedimiento comúnmente utilizado en las instituciones de salud -la cateterización venosa periférica (CVP)-, a partir del modelo de diseño instruccional ADDIE,(2,3) (análisis del contexto, diseño del recurso, desarrollo, implementación y evaluación). Objetivo: Conocer e interpretar los significados asignados del estudiante al usar el RED para el aprendizaje de la CVP e identificar qué tipos de aprendizajes se lograron con este recurso.

Metodología: Se realizó una investigación educativa con abordaje cualitativo interpretativo, que analizo la interacción del estudiante de III semestre de enfermería con el RED, para la enseñanza y el aprendizaje de la CVP. El estudio fue realizado durante el semestre de 2019. Para la recogida de datos se emplearon entrevistas semiestructuradas en grupos focales. El estudio contó con aval del comité de ética aprobado en julio 30 de 2018 y tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki.

Resultados: Se logró establecer como eje cualitativo central “Las características del RED posibilitan el desarrollo de competencias cognitivas, prácticas y éticas que contribuyen al aprendizaje situado”, el cual atravesó el corpus de datos en tres categorías emergentes: a) El RED está centrado hacia el aprendizaje, por sus características -disponibilidad permanente, diseño multi-medial e información completa, estandarizada y confiable-; b) desarrolla competencias y habilidades de tipo teórico- conceptual, comunicativas y éticas; c) El RED contribuye a la enseñanza y aprendizaje situado al fomentar el pensamiento reflexivo en el estudiante, el desarrollo del



conocimiento práctico y el aprendizaje autónomo, todo lo anterior enmarcado en un ambiente de seguridad y confianza.

Discusión: Se destacó la disponibilidad permanente, el manejo del tiempo y la particularidad del diseño del RED. Con el uso de las TIC, los contenidos del RED están a disposición de los estudiantes en cualquier momento para su consulta, lo que facilita revisar y profundizar focalizadamente conceptos y cuestiones que han sido programadas por el profesor y que para el participante son relevantes (1,4). El RED tuvo como centro del proceso de enseñanza-aprendizaje al estudiante, evidenciado en la responsabilidad, autonomía y autoaprendizaje adquirido. Algunos autores señalan que, el desarrollo de contenidos utilizando las TIC está generando nuevos paradigmas educativos, centrados en el estudiante, en la gestión del conocimiento y en el autoaprendizaje (1,4,5); esto permite pasar de un modelo unidireccional de formación centrado en el profesor o en el contenido, a modelos abiertos y flexibles, donde la información situada en grandes bases de datos, tiende a ser compartida, elevando en el estudiante, su nivel de motivación y su capacidad de búsqueda de soluciones a los problemas propuestos(6).

Limitaciones: La creación de RED requiere del apoyo de las respectivas direcciones de innovación pedagógica, y del apoyo de profesionales expertos en TIC para el diseño y producción de material audiovisual.

RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD ORAL

Nota: textos enviados por los autores.



HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19: EXPERIENCIA EN COLOMBIA

Sala 1

Autor(es):

Marcela Erazo Muñoz, Johana Benavides Cruz, Francy Cantor-Cruz, Adriana Acosta Martínez, Ana María Castillo, Diana Aranguren Aranguren

Filiación institucional:

Grupo de Investigación Estudio en dolor y cuidados paliativos (Unisanitas)
Grupo de Investigación Traslacional (Unisanitas)

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Humanización en salud, COVID-19, Comunicación en salud.

Introducción: Como respuesta a la pandemia, muchos países a nivel hospitalario han adoptado medidas de bioseguridad para disminuir la propagación del virus, que han afectado la comunicación entre pacientes-familias-equipos, la participación de las familias en proceso de atención y han supuesto un reto para la atención humanizada en salud, generando afectación psicoemocional en pacientes-familias por el distanciamiento y desconexión, sobrecarga en los profesionales y desenlaces como duelos complicados (1-2). Por lo que se implementó una estrategia institucional interdisciplinar para acompañar y brindar información oportuna durante la hospitalización. El objetivo de este estudio fue describir los resultados de una estrategia de acompañamiento virtual y presencial, con base en el cuidado centrado en la persona durante la atención a pacientes hospitalizados por sospecha o confirmación de enfermedad por el nuevo coronavirus 2019 (COVID-19, por su sigla en inglés).

Metodología: Estudio observacional descriptivo retrospectivo realizado en cinco instituciones de salud de la red de clínica Colsanitas que implementaron una estrategia de acompañamiento con siete modalidades: información virtual, dispositivos móviles personales, visitas virtuales, contactos con otros medios, acompañante permanente, visita presencial y contacto compasivo. Se utilizó estadística descriptiva para el análisis de los datos.

Resultados: En total, se involucraron a 871 pacientes hospitalizados, 84,4% (n = 735) de Bogotá, y los restantes de Cali y Barranquilla. La mediana de edad fue 61 años (RIQ: 48-77); 70% (n = 610) fueron COVID-19 positivos; 57,1% (n = 497) fueron hombres, con estancia hospitalaria de 1 a 90 días. En la modalidad de información virtual, se contactaron a familias de 764 pacientes realizando 3984 llamadas; en promedio en promedio se realizaron 71 visitas virtuales al día; se recibieron 428 cartas, mensajes de voz y videos, entre otros; 114 pacientes tuvieron un acompañante permanente; 154 pacientes tuvieron visita presencial; y 20 familias realizaron visita presencial póstuma al paciente.



Discusión: Debido a la pandemia por COVID-19, se hace necesario desarrollar estrategias que garanticen tanto la calidad, como la bioseguridad sin afectar la humanización del proceso de atención para los pacientes hospitalizados. Estudios publicados en la literatura emergente (3-5), nos muestran que la aplicación de estas estrategias tiene impacto positivo en pacientes, familiares y equipos de salud, lo cual es coincidente con nuestro estudio. Todo lo anterior muestra que la comunicación, la participación y el involucramiento del familiar durante la atención en pandemia son aspectos fundamentales que permiten conciliar las prácticas de cuidado y mantener una atención humanizada a través de la cual se proporcione bienestar a las familias, a los equipos de salud y a los pacientes.

Conclusión: El uso combinado de estrategias a través de herramientas virtuales y presenciales son una alternativa viable en el contexto colombiano para mantener durante la hospitalización por COVID-19 una atención humanizada en salud.

Limitaciones: La principal limitación estuvo relacionada con la información recolectada en cada institución, ya que la falta de estandarización y registro de la información limitó el reporte de algunos desenlaces como la satisfacción de profesionales y pacientes.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. Actualización de la estrategia frente a la COVID-19. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf?sfvrsn=86c0929d_10.
2. Soriano JB. Medicina, epidemiología y humanismo antes y después de la COVID-19. *Rev Chil Pediatr.* 2020;220(8):503-6.
3. Avellaneda Martínez S, Jiménez Mayoral A, Humada Calderón P, Redondo Pérez N, Del Río Garcíab I, Martín Santos AB, *et al.* Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19. *J Healthc Qual Res.* 2021;36:12-8.
4. Sasangohar F, Dhala A, Zheng F, Ahmadi N, Kash B, Masud F. Use of telecritical care for family visitation to ICU during the COVID-19 pandemic: an interview study and sentiment analysis. *BMJ Qual Saf.* 2020;1a7.
5. De la Rica Escuin M, García-Navarro EB, Salvador IG, De la Ossa Sendra MJ, Alapont EC. Acompañamiento a los pacientes al final de la vida durante la pandemia por COVID-19. *Med Paliativa.* 2020;27(3):181-91.



DISEÑO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE TUBERCULOSIS CON EL USO DE TIC DIRIGIDA A TRABAJADORES DE LA SALUD DE UN HOSPITAL.

Sala 1

Autor (es):

Alba Idaly Muñoz Sanchez, Martha Isabel Murcia Aranguren, Ana Helena Puerto Guerrero, Yeimy Lorena Muñoz Castaño

Filiación institucional:

Grupo de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos. Facultad de enfermería. Universidad Nacional de Colombia.

Grupo de Investigación en Micobacterias MICOBAC-UN del Departamento de Microbiología, Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave:

Introducción: la tuberculosis es una enfermedad de interés en salud pública y laboral, al respecto el Informe Global de Tuberculosis del año 2020 destacó que la enfermedad continúa generando alta carga y en el mundo (1). En este informe se verificaron fallas del programa de control de tuberculosis y la limitada implementación de las medidas de control administrativas, ambientales y de protección respiratoria de la infección por tuberculosis en instituciones de salud y reconoce que aún persiste el desconocimiento sobre la enfermedad. Indicadores similares se evidencian en los informes nacionales y distritales. Por su parte, el plan estratégico de tuberculosis Fin a la Tuberculosis en Colombia, estableció la importancia de la investigación operativa para contribuir con el programa de control (2). El objetivo del estudio fue diseñar una intervención educativa con apoyo TIC para fortalecer los conocimientos de trabajadores de la salud sobre tuberculosis en una institución hospitalaria.

Metodología: estudio de tipo cuasi-experimental. Fase 1- Diseño de la intervención. se elaboró la intervención educativa conformada por módulos sustentados en las necesidades con un pretest con 200 trabajadores seleccionados por muestra probabilística, estratificada, aleatoria; igualmente se contó con la asesoría de expertos y revisión de literatura científica. Los contenidos de la intervención fueron validados por 7 expertos. Se consolidaron través de encuentros semanales Se respetaron los principios éticos que rigen toda práctica científica, este proyecto cuenta con aval ético. Para la fase 2, se pretende examinar el efecto de la implementación de la intervención educativa TIC sobre los conocimientos de Tuberculosis del personal de salud (200 trabajadores grupo experimental) y compararlos con el grupo control. Se espera para el evento tener avances de esta fase.



Resultados: fase 1. La intervención educativa se conformó de 3 módulos de capacitación, divididos en 11 sesiones, algunas de las temáticas fueron: tuberculosis activa y tuberculosis latente, medidas de control de infecciones administrativas, ambientales y de protección respiratoria. Las etapas del diseño de la intervención sustentada en TIC fueron: Diseño instruccional: luego de revisados y ajustados los contenidos fueron enviados a un profesional experto en diseño instruccional, para la adecuación de los contenidos en forma pedagógica virtual. Línea Gráfica: diseño de paleta de colores y personajes por diseñador gráfico. Construcción de Objetos Virtuales de Aprendizaje (OVA): finalmente, los bocetos elaborados por el diseñador instruccional se llevaron con expertos en diseño gráfico y de adaptación a plataforma virtuales y se crearon las diferentes sesiones del curso, la elaboración de las OVAS está en el 100% instaladas en la plataforma Moodle. Público al que se dirige: Trabajadores de la salud de un hospital público de la ciudad de Bogotá. Duración y utilidad: Duración inicial del proyecto es de dos años y se prevé que la herramienta TIC pueda extender su uso a otros trabajadores de Colombia. Por lo tanto, el presente proyecto de investigación desarrollará una intervención que contribuya al empoderamiento de los trabajadores de la salud sobre el conocimiento sobre tuberculosis, así como desarrollará procesos de transferencia del conocimiento y acercamiento a la comunidad desde la academia hacia la institución objeto de estudio y el territorio nacional. Actualmente se está desarrollando la validación de contenidos de las OVAS por expertos para realizar ajustes si necesario y pasar a la etapa.

Conclusiones: el diseño de intervenciones educativas para trabajadores adultos a través de TIC, es clave para la promoción de la salud en los escenarios laborales, exige de procesos metodológicos rigurosos y equipos interdisciplinarios. Limitaciones: la pandemia por COVID-19 generó limitaciones en esta investigación, sin embargo, el desarrollo de curso con uso de herramientas TICs, se cree como una oportunidad para el fortalecimiento de la educación en salud. Financiación: El proyecto es financiado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e innovación.

Referencias:

1. World Health Organization. Global TB report año 2020. [Internet]; 2020 [Consultado marzo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 227 de 2020 por medio de la cual se adopta el lineamiento técnico y operativo del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis. [Internet]. Colombia, Diario oficial; 2020 [Consultado marzo de 2021]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20227%20de%202020.pdf



EDUCACIÓN INTERPROFESIONAL: CUIDADO MATERNO PERINATAL (ENFERMERÍA) Y GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (MEDICINA)

Sala 1

Autor (es):

Yurian Lida Rubiano Mesa, Arturo José Parada Baños, Luz Mery Hernández Molina.

Filiación institucional:

Grupos de investigación: Cuidado Materno Perinatal. Facultad de enfermería. Salud Sexual y reproductiva. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación interprofesional, Trabajo en equipo, Trabajo colaborativo

Introducción: La Educación interprofesional (EIP) es una estrategia de enseñanza-aprendizaje centrada en el estudiante, que como futuros profesionales, de medicina, enfermería, entre otros; necesitan trabajar juntos para atender de forma efectiva situaciones de salud de los pacientes. La evidencia muestra que habilidades como, trabajo en equipo y práctica colaborativa no son intuitivas, ni se aprenden con el ejercicio profesional; hay que formarlas en el proceso de enseñanza aprendizaje particularmente cuando el estudiante está en el proceso de formación.

Por esto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) insta a que los sistemas de educación trabajen estrategias formativas y es en este contexto, donde surge el concepto de EIP como un paso necesario para que los estudiantes y luego profesionales de salud, se preparen para la práctica colaborativa, indispensable para establecer el trabajo en equipo, y así dar respuesta a necesidades de salud. El inicio temprano, con esta estrategia, ojalá antes de que los estudiantes inicien las prácticas formativas de pregrado, facilita el desarrollo de valores básicos de trabajo colaborativo al interior de los equipos interprofesionales.

Descripción del problema o necesidad: La educación en ciencias de la salud a través de los programas de pregrado y posgrado, históricamente se enfoca en un currículo de enseñanza uniprofesional con procesos de formación independientes para cada profesión en salud, donde los estudiantes de una carrera en particular desarrollan su procesos de aprendizaje sin interactuar con estudiantes de otras carreras del área de la salud; y así mismo el desempeño profesional continua en la individualidad; lo que se refleja en atención y cuidado que se brinda de manera fraccionada.

Intervención, estrategias o práctica implementada: La EIP; ofrece a los estudiantes la oportunidad de compartir habilidades y conocimientos entre profesiones; posibilita un mejor entendimiento, valores compartidos y respeto por las funciones de otros profesionales de la salud. Por tanto, la EIP como estrategia pedagógica innovadora para la formación de los estudiantes, en este caso para los que cursan las asignaturas de Cuidado Materno Perinatal (Enfermería) y



Ginecología y Obstetricia (Medicina) de pregrado, es necesaria y se justifica desde la significancia académica y social al preparar a los estudiantes en los aspectos que caracterizan la EIP, propiciando el trabajo interprofesional en salud.

Resultados de la experiencia: Estrategia de educación interprofesional diseñada en el marco de los programas de pregrado de medicina y enfermería, en los cursos de Ginecología y Obstetricia, y Cuidado Materno Perinatal, con los temas: control prenatal en Maniobras de Leopold y atención del Parto de bajo riesgo. Objeto virtual de aprendizaje como recurso educativo didáctico para apoyar la estrategia de educación interprofesional. Asignatura Educación y práctica interprofesional en salud, electiva de tres créditos, para pregrado.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La práctica clínica en los escenarios de simulación no fue posible realizarla, fueron suspendidos las clases y el acceso a los laboratorios de simulación (docencia) de la Universidad, por las medidas asociadas a la mitigación de la pandemia.

Referencias:

1. Antoinette McCallin (2005) Interprofessional practice: Learning how to collaborate, Contemporary Nurse, 20:1, 28-37.
2. Centro para el Avance de la Educación Interprofesional (CAIPE) https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfil/fulltext/2018/pub_caipe_intro_eip_es.pdf Consultado 22 de febrero. 2020.
3. Organización Mundial de la salud (2010). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Health Professions Network Nursing and Midwifery Office within the Department of Human Resources for Health.
4. Reeves, S. (2016). Why we need interprofessional education to improve the delivery of safe and effective care. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 20 (56).
5. Sabrina de, Elías Mikael; De Bortoli Cassiani, Silvia Helena; Menezes da Silva, Fernando Antonio. La Red Regional de Educación Interprofesional en Salud de la OPS/OMS. En: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2866.pdf Consultado 23 de febrero. 2020.



EXPERIENCIA DE TRANSICIÓN DE LA PRESENCIALIDAD A LOS AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE Y LAS TIC, EN DOCENTES DE ENFERMERÍA DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19

Sala 1

Autor (es):

Edwin Alexis Cataño Saldarriaga

Filiación institucional:

Políticas sociales y servicios de salud, Facultad de Enfermería universidad de Antioquia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Ambientes virtuales de aprendizaje; Tecnologías de la información y comunicación; Enfermería.

Introducción: La pandemia por COVID-19, obligó al mundo a tener cuidados extremos y largas cuarentenas, con el fin de proteger la vida y evitar colapsos en los sistemas de la salud; la educación no fue ajena a la realidad, las instituciones de educación básica e instituciones de educación superior cerraron sus espacios físicos y como solución a esta problemática de salud pública, abrieron los espacios virtuales de aprendizaje (AVA) apoyados con las tecnologías de la información y la comunicación (TIC). Lo antes mencionado dio inicio a una fase de transición, en donde se pasa de un estado a otro distinto; para la teoría de las transiciones en enfermería Afat Ibrahim Melés, las experiencias de transición son necesarias para generar cambios en la humanidad, dicha teoría argumenta que para lograr las transiciones se debe tener conciencia, compromiso, cambio, diferencia y tiempo que son puntos críticos de los fenómenos, la transformación y el logro de objetivos. Como la formación en enfermería no fue ajena al cambio, se planteó como objetivo revelar la experiencia de transición de la presencialidad a los ambientes virtuales de aprendizaje y las tecnologías de la información y comunicación, en docentes de enfermería de la ciudad de Medellín durante el periodo de confinamiento por COVID-19.

Metodología: Se realizó un estudio de enfoque cualitativo de tipo descriptivo, con la técnica de análisis de contenido, que se centró en comprender el fenómeno. Para este estudio la población definida fue, profesionales de enfermería que se desempeñaban como docentes de pregrado de enfermería en universidades de Medellín y que el periodo de confinamiento se encontraba en actividad laboral, por la naturaleza del estudio se estimó una población de 12 participantes, el número de participantes se determinó teniendo en cuenta la saturación teórica o de categorías, la selección inicial de los participantes de este estudio se realizó por muestreo de conveniencia y de manera rápida; debido al método de entrevista virtual y la modalidad de acceso con que se contó en donde ni el participante, ni el investigador se tuvieron que desplazar a ningún lugar.



Resultados: Como resultados se obtuvo cuatro categorías que comprenden 9 subcategorías. Las categorías incluyen: La presencialidad, el contexto de la virtualidad, vivencia en la virtualidad y efectos de la virtualidad. En cuanto a las subcategorías se incluyó: el contexto de inicio del confinamiento, inicio del confinamiento, los facilitadores de la virtualidad, los inhibidores de la virtualidad, efectos académico-laborales, efectos psicosociales, efectos percibidos en los estudiantes, enseñanzas en la virtualidad y enfermería en la virtualidad.

Discusión: Los resultados de este estudio guardan relación a lo mencionado por (González Alarcón y Martínez Falcón 2013), en su artículo reflexiones en torno al proceso de transición del docente presencial al docente e-learning; en ello concluye que lo más positivo de la experiencia es que los docentes consideran importante formarse en el uso de TIC, para responder a los nuevos desafíos de la educación. Los argumentos profundos y reflexivos expresados por los participantes que aceptaron la virtualidad como desafío, suscitan que el docente actual debe proyectarse, capacitarse en pedagogía, didáctica y currículo; para trascender a un modelo de formación con innovación, en donde cabe la incursión de las TIC. En el estudio desafíos de los docentes de enfermería ante los entornos virtuales (Vialart Vidal y Medina González 2020), suscita que los docentes de enfermería se enfrentan a desafíos que permiten superarse y ser cada vez más competitivos y asumir una educación permanente e incluyente.

Limitaciones: Se consideran como limitaciones, la aceptación de los participantes debido a que tuvieron que reorganizar sus agendas por estar en ese proceso transición y adaptación, otra limitación fue que las entrevistas se realizaron de manera virtual en una sala de reuniones y no se tuvo contacto físico con los entrevistados.

Referencias:

1. Ibrahim, AM. 2011. «Teoría de las transiciones». Recuperado 28 de abril de 2021 (http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-las-transiciones_1.html).
2. González Alarcón, G. P., y P. Martínez Falcón. 2013. «Algunas reflexiones en torno al proceso de transición del docente presencial al docente e-learning». Universidad Nacional Autónoma de México 11.
3. Vialart Vidal, MN, y I. Medina González. 2020. «The Challenges of Nursing Professors in Teaching and Learning Virtual Environments». Revista Cubana de Enfermería 36(1):1-12.



PROCESO ENSEÑANZA, DESDE LA MOTIVACIÓN Y CONDUCCIÓN DEL APRENDIZAJE DEL ESTUDIANTE POR EMPLEO DE GAMIFICACIÓN

Sala 1

Autor (es):

José Rolando Sánchez Rodríguez

Filiación institucional:

Universidad Arturo Prat. CHILE.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación en Enfermería, Estudiantes de Enfermería, Aprendizaje.

Introducción: Los tiempos de intranquilidad, preocupación, ansiedad, incertidumbre y angustia que vive una sociedad inmersa en una Pandemia, pueden ser aprovechados de manera efectiva para la educación, pues deben llevar a los educadores a reflexionar sobre la necesidad de la formación en competencias pedagógicas, dominio del conocimiento pedagógico y tecnológico del contenido. La innovación pedagógica que necesariamente debe llevarse a cabo en tiempos del Coronavirus, podrá derribar muros, tumbar mitos, creencias y lograr generar en académicos, la motivación para realizar cambios educativos que necesita la generación de jóvenes que estamos formando.

Descripción del problema o necesidad: Propuesta metodológica de análisis teórico-reflexivo, construido a partir de revisión del constructo de enseñanza virtualizada en enfermería. Se tomaron dos actividades curriculares, inmersas en el plan de estudio de la carrera de enfermería. La estrategia explora: creatividad, capacidad de análisis y síntesis de los estudiantes, mediante el uso de las tecnologías educativas que hacen la construcción del conocimiento desde el educando en un proceso reflexivo, dinámico y de trabajo colaborativo, que se sustenta desde la gamificación con uso de memes y vídeos de contenidos temáticos que coadyuvan a materializar resultados de aprendizajes y logros de competencias genéricas y específicas del plan de estudio.

Intervención, estrategias o práctica implementada: ejecución de estrategias activo-participativas en dos actividades curriculares inmersas en el contexto de la educación virtual remota, a fin de generar conciencia acerca de la importancia de los cambios educativos y pedagógicos traducidos en estrategias innovadoras para materializar el proceso de enseñanza inserto en el curriculum formativo de la carrera de enfermería en el contexto actual. Su objetivo se centró en desarrollar habilidades cognitivas en los estudiantes de enfermería mediante inmersión, búsqueda y aplicación de información de contenidos que permiten el dominio de la capacidad reflexiva.

Resultados de la experiencia: A partir del análisis de la propuesta implementada, se verificó un aprendizaje centrado en los estudiantes, con un mayor nivel de compromiso y trabajo del educando, concediendo la autonomía y generando competencias para el aprender a aprender



en colaboración con los compañeros y guía del profesor. Esto entregó un rol protagónico, donde se favoreció el aprendizaje colaborativo y autónomo, permitiendo desarrollar en los estudiantes habilidades de orden superior, como son: la colaboración y el autoaprendizaje, demandadas por la sociedad del conocimiento y útiles no tan sólo para la vida académica, sino también para su futuro rol profesional. En el caso del académico, el resultado estuvo proyectado a facilitar el aprendizaje, ser colaborador, entrenador, mentor, guía y participante del proceso de enseñanza de sus estudiantes.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: se reconoce la escasa literatura en relación con el tema. Los estudios revisados son de reciente data y no abordan en su magnitud la problemática de la educación en enfermería en su modalidad virtualizada, con sus fortalezas y debilidades.

Referencias:

1. Sánchez Rodríguez JR, Morales Coronado CA, Burgos Maldonado MA. Procesos y estrategias de innovación curricular en la carrera de Enfermería. Universidad Arturo Prat, Chile. Educación Médica Superior [Internet]. 2019 [citado 2020 Nov 19];33(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1526>
2. Sánchez Rodríguez JR *et al.* Sobre la crisis en Chile ante el coronavirus. Rev. Metas Enferm. [Online]. 2020. [citado 2020 Nov 15]; 23(5): 79-80. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diariodicen/sobre-la-crisis-en-chile-ante-el-coronavirus/>
3. Silva Quiroz J, Maturana Castillo D. Una propuesta de modelo para introducir metodologías activas en educación superior. Innov. educ. [online]. 2017. [access 2020, 17 nov]; 17(73): 117-131. Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732017000100117&lng=es&nrm=iso
4. Escala MJ. Foro IV (A) expansión de la educación virtual y psicología educativa: ¿el COVID-19 como detonante de una renovación de las prácticas educativas? Instituto Tecnológico de Santo Domingo. [internet]; 2020. [citado 8 may 2020]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/340005977>
5. Sánchez Rodríguez JR, Aguayo Cuevas CP, Galdames Cabrera LG. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. Rev Cubana Enferm. [Internet]. 2017 [citado 21 Nov 2020]; 33(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>



EXPERIENCIA TRANSPROFESIONAL Y VIRTUAL PARA LA INVESTIGACIÓN FORMATIVA EN TIEMPO DE PANDEMIA

Sala 1

Autor (es):

Giselly Matagira Rondón, Andry Yasmid Mera Mamián, Clara Maria Mira, Heidi Johana Contreras, Maria Alejandra Agudelo

Filiación institucional:

Facultades de Enfermería, Fisioterapia, Derecho y Ciencias de la Nutrición y los Alimentos y programa de Química farmacéutica de la Universidad CES, Medellín.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Investigación formativa, Educación por competencias, Tecnologías de la información.

Introducción: La facultad de Enfermería CES busca consolidar el desarrollo académico y científico de la profesión a través de la investigación y la innovación (1), su programa académico propende por una formación basada en la cultura investigativa (2), haciendo ésta transversal en el programa, formándolo bajo un modelo educativo basado en competencias (3). Consecuente con lo anterior, bajo su ámbito de formación, se espera que el estudiante de Enfermería pueda: Participar en proyectos de investigación, innovación o de emprendimiento, con el fin de responder a las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad y Comprenda la competencia social y académica del investigador, de divulgar a la comunidad la propuesta de investigación y los resultados obtenidos.

Descripción del problema: Debido a las clases virtuales consecuencia de la pandemia, se generó una estrategia de evaluación, virtual, formativa para verificar el desempeño de los estudiantes en la generación de la propuesta de investigación o innovación, acorde a las necesidades del contexto y la capacidad comunicativa para divulgarlo a otras disciplinas con el apoyo de la Plataforma zoom. La facultad de Enfermería en año 2019, se adhiere a la estrategia de presentación virtual de Avances en investigación de la facultad de Fisioterapia, además, de evaluar la calidad metodológica de los proyectos, se estimuló el dialogo entre diferentes disciplinas. Con los aprendizajes de este encuentro, para el año 2020, se invita y se adhieren las facultades de derecho, Química farmacéutica, nutrición y dietética de la Universidad CES. Intervención, estrategias o práctica implementada: Se invita a estudiantes a presentar las propuestas de investigación e innovación en modalidad póster, los cuales son cargados en una cartelera virtual de la plataforma CES virtual, a la cual puede acceder libremente tanto evaluadores como participantes. El día designado para el evento, se subdivide en salas zoom, en las cuales hay ponentes de proyectos y evaluadores de diferentes disciplinas. Los evaluadores y asistentes realizan sus aportes al grupo de estudiantes, enmarcado en el interés formativo.



Resultados de la experiencia: Se conectaron 140 personas y evaluaron 41 propuestas de las diferentes disciplinas, concluyendo que: a) Las TICS permiten la integración de diferentes herramientas de evaluación, favoreciendo el desarrollo de habilidades comunicativas para la divulgación del conocimiento b) Virtualidad NO es sinónimo de aburrido ni de baja calidad. C) Es importante la capacitación docente en la incorporación efectiva de las tecnologías como herramienta complementaria a los procesos de evaluación d) Las competencias en investigación formativa tanto para Enfermería como para las otras disciplinas se fortalecen mediante trabajo transdisciplinarias al favorecer la integración de saberes.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Una limitación fue el tiempo limitado en la realimentación a los estudiantes. En los aciertos, se identifica que este tipo de estrategias de evaluación, permite evaluar el desempeño de los estudiantes, favorece el proceso enseñanza – aprendizaje y el trabajo transdisciplinario. Tenemos como reto hacer la sistematización de la experiencia.

Referencias:

1. Universidad CES -Enfermería - Medellín [Internet]. Universidad CES. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.ces.edu.co/programas/carreras/enfermeria/>
2. Ariza C, Salazar ÁM, Herrera FE, Velez C, Pico ME, Castellanos F. Lineamientos de Investigación en Enfermería [Internet]. Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería. [citado 2021 Agosto 11]. Disponible en: http://acofaen.org.co/images/pdf/COPEI_Investigacion.pdf. [Acceso el 11 de agosto de 2020].
3. Universidad CES. Acuerdo_269. Por el cual el Consejo Superior adopta el proyecto educativo institucional PEI [Internet]. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: https://www.ces.edu.co/wp-content/uploads/2020/11/acuerdo_269-por-el-cual-el-consejo-superior-adopta-el-proyecto-educativo-institucional-PEI-de-la-universidad-ces.pdf



EXPERIENCIA EN EDUCACIÓN CONTINUA VIRTUAL A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

Sala 1

Autor (es):

Carolina Lucero Enríquez Guerrero, Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez, Yuri Torres Ruda, Lorena López Reyes, Nathalia García Ocampo.

Filiación institucional:

Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación en enfermería, Educación continua, Pandemia por Covid-19.

Introducción: El informe mundial sobre enfermería 2020 plantea que los gobiernos, con el apoyo de otros actores interesados, deben catalizar y liderar esfuerzos para desarrollar capacidad de liderazgo, administración y gestión de enfermería, con agendas relevantes de educación, salud, empleo, género, e invertir en la formación y trabajo de profesionales de enfermería en América Latina 1 , particularmente en enfermedades neurológicas, como la Esclerosis Múltiple (EM), donde la educación continua es necesaria y relevante a través de plataformas en red, que conllevan importantes cambios y transformaciones educativas.

Problema: La pandemia por COVID-19 ha dejado al descubierto la vulnerabilidad de los sistemas de salud, déficit de profesionales de enfermería, falta de inversión para fortalecer el quehacer profesional y especializado 2 , dificultades y temores relacionados con el riesgo de exposición al virus, sobrecarga de trabajo y mayor demanda de atención de pacientes y familiares 3 . Además, la transición de educación continua presencial a modalidad virtual requiere introducir tecnologías de información y comunicación que favorezcan el aprendizaje, consolidando metodologías colaborativas e innovadoras que faciliten la trasmisión y asimilación de conocimientos, de manera independiente, colectiva y flexible 2.

Intervención implementada: Diplomado virtual como experiencia didáctica de educación continua en enfermedades neurológicas; participaron voluntariamente 57 profesionales de enfermería, heterogéneos en formación, edad y experiencia profesional, involucrados en la atención de personas con EM en varias instituciones de salud colombianas de diferentes niveles de complejidad. Desarrollado en modalidad sincrónica (12 sesiones temáticas y 2 seminarios) y asincrónica (elaboración de propuestas inspiradoras, consulta de materiales didácticos y evaluación pre y post test), mediante las plataformas Moodle y Zoom. Contó con equipo interprofesional docente (12 expertos en EM) y equipo de seguimiento académico (monitoras, diseñadora, ingeniero y profesionales empresa financiadora).



Resultados de la experiencia:

1. Flexibilidad de contextos: Sincrónico-asincrónico, interacciones significativas (equipo docente, seguimiento y profesionales) para aprendizaje virtual en diferentes horarios. Autoaprendizaje guiado. Acompañamiento y asesorías.
2. Adaptación diplomado a necesidades Recursos: Computador, teléfono, redes sociales, plataformas web, servicios públicos e internet. Planeación: disponibilidad tiempos laborales, académicos y personales. Organización grupos de trabajo: elaboración de propuestas según problemáticas identificadas. Acompañamiento según nivel de formación y experiencia previa.
3. Dinámicas emergentes Conectividad: facilitó participación local, nacional e internacional. Interacción colaborativa: docentes y profesionales frente a diseño de proyectos. Comunicación y empatía por situaciones individuales y familiares de profesionales. Trabajo en equipo: interprofesional – seguimiento – participantes. Motivación a formación especializada en EM. Eliminación de barreras: económicas, transporte y presencialidad. Interrelación: educación pública con entidades privadas.
4. Indicadores: Adherencia 57%, cumplimiento de objetivos 91%, pertinencia metodológica 85%, contacto docente 88%, satisfacción de participantes 100%, interés participación en otro programa UN 100%, 10 proyectos inspiradores y cumplimiento compromisos institucionales 100%.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Dificultades que influyeron en la adherencia: tiempo disponible, sobrecarga laboral, personal y familiar, problemas de salud, recursos tecnológicos y servicios públicos, selección de participantes heterogénea y falta de apoyo institucional. Principales logros: cumplimiento de objetivos, pertinencia metodológica, contacto docente, satisfacción y 10 proyectos factibles en áreas de desempeño laboral. Visibilización de población rural con EM.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. (2020). Situación de la enfermería en el mundo 2020: invertir en educación, empleo y liderazgo. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332164>.
2. Govantes Bacallao LY; Rodríguez Ameneiro E; Galindo Angarica E; Del Toro Leiva EH. Primera actividad científica virtual Capítulo La Habana de la Sociedad Cubana de Enfermería. Retos de la formación de enfermeros y la educación a distancia en tiempos de COVID-19. Disponible en: <https://promociondeeventos.sld.cu/enfermeriahabana2021/files/2021/05/Yamilka-Govantes.pdf>
3. Ferreira do Nascimento V, Hattori Thalise Y, Pereira Terças-Trettel AC. Dificultades y temores de las enfermeras que enfrentan la pandemia de COVID-19 en Brasil. Rev Hum Med. 2020; 20(2): 312-333. Disponible en: www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/download/1656/pdf_135



CALIDAD DE VIDA Y FUNCIONALIDAD AL EGRESO HOSPITALARIO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS Y TRATADOS POR COVID-19 EN COLOMBIA

Sala 1

Autor (es):

Olga Janneth Gómez Ramírez, Jorge Eliecer Gerónimo Malaver, Jennyfer Yulieth Ospina Olarte, Emily Catalina Mejía Fique

Filiación institucional:

Grupo de Investigación Evaluación de Tecnologías y Políticas en Salud (GETS) Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: COVID-19 - COVID-19, Calidad de vida relacionada con la salud - Quality of life related to health, Estado funcional - Functional status

Introducción: La propagación del virus SARS-CoV-2, ha convocado los esfuerzos de la comunidad científica para la generación de conocimientos que ayuden a mitigar el impacto de la emergencia sanitaria. En la actualidad, el seguimiento a los recuperados de la COVID-19 y la atención de las consecuencias derivadas de la enfermedad, son el nuevo reto (1). Esta investigación tiene como objetivo determinar la calidad de vida y la funcionalidad tras el egreso hospitalario de los pacientes diagnosticados y tratados por COVID-19.

Metodología: Se desarrolla un estudio cuantitativo transversal descriptivo con el uso de dos escalas; el cuestionario SF-36 para evaluar calidad de vida relacionada con la salud y la escala del funcional post-COVID-19 para evaluar funcionalidad. Se incluirán personas colombianas que hayan requerido hospitalización por COVID-19; ya sea en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Intermedios (UCIM) u hospitalización general, y que al momento de la aplicación de los instrumentos, se encuentren en casa en su periodo post egreso hospitalario.

Resultados esperados: Se espera disponer de resultados significativos que informen sobre la situación de salud y las principales necesidades de las personas sobrevivientes de la COVID-19 en el contexto colombiano, para así proyectar intervenciones en el marco de una atención integral con altos estándares de calidad. Este proyecto cuenta con Avals de los Comités de Ética de la Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia y del Hospital Universitario Nacional. Ya se inició la recolección de información en modalidad de telemonitoreo.

Discusión: Hasta el momento, la evidencia demuestra que la mayoría de los pacientes sobrevivientes de COVID-19 tienen síntomas persistentes al menos hasta los 6 meses posteriores al alta hospitalaria (2)(3). Estudios publicados han evidenciado el compromiso significativo en el estado funcional de los pacientes hospitalizados tras su egreso hospitalario, siendo este



compromiso aún más elevado en los pacientes que requirieron ingreso a UCI (4). A los 3 meses después del alta de UCI, la mayoría de los pacientes críticos de COVID-19 siguen estando limitados en términos de función pulmonar, capacidad de ejercicio y disnea de esfuerzo (5). Adicionalmente, muchas de las personas afectadas por la enfermedad se enfrentan a episodios de ansiedad y depresión derivados del miedo a fallecer, la incertidumbre, el aislamiento social y el deterioro de la productividad (1), mismas razones por las cuales las puntuaciones en los ítems relacionados con estado emocional y social son bajas en los cuestionarios de calidad de vida (3)(5). En suma, las condiciones físicas, psicológicas, sociales y económicas derivadas de la enfermedad parecen traer consigo un alto potencial de impacto negativo sobre la calidad de vida de las personas afectadas, demostrando que la COVID-19 tiene consecuencias significativas más allá de la etapa aguda y crítica de la enfermedad.

Limitaciones: Se contempla como una posible limitación, el restringir la población del estudio a pacientes que han sido hospitalizados por COVID-19, excluyendo así los pacientes que tuvieron manejo en casa.

Referencias:

1. Bryson WJ. Long-term health-related quality of life concerns related to the COVID-19 pandemic: a call to action. *Quality of Life Research* [Internet]. 2020;1-3. doi.org/10.1007/s11136-020-02677-1
2. Carfi A, Bernabei R, Landi F; Gemelli Against COVID-19 Post-Acute Care Study Group. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. *JAMA*. 2020 Aug 11;324(6):603-605. DOI: 10.1001/jama.2020.12603
3. Huang C, Huang L, Wang X, Li X, Ren L, Gu X, *et al.* 6-month consequences of COVID-19 inpatients discharged from hospital: a cohort study. *Lanceta*. 2021;397: 220-32 DOI:10.1016/S0140-6736(20)32656-8
4. Taboada M, Cariñena A, Moreno E, Rodríguez N, Domínguez MJ, Casal A, *et al.* Post-COVID-19 functional status six-months after hospitalization. *The Journal of infection* [Internet]. 2021;82(4):e31-3. doi.org/10.1016/j.jinf.2020.12.022
5. Truffaut L, Demey L, Bruyneel AV, Roman A, Alard S, De Vos N, *et al.* Post-discharge critical COVID-19 lung function related to severity of radiologic lung involvement at admission. *Respiratory research* [Internet]. 2021;22(1):29. doi.org/10.1186/s12931-021-01625-y



ESTRATEGIAS PARA EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN SIMULACIÓN CLÍNICA UNA MIRADA DESDE LA VIRTUALIDAD Y LA ALTERNANCIA

Sala 1

Autor (es):

Lina Paola García Méndez, Andrés Felipe Mayorga Pinilla, Yamile Ochoa Larrota

Filiación institucional:

Universidad Manuela Beltrán Sede Circunvalar Bogotá D.C

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Simulación, Realidad virtual, Enfermería práctica

Introducción: El profesional de enfermería se caracteriza por brindar cuidado integral al individuo en los distintos ciclos vitales, de acuerdo con los intereses, necesidades y exigencias que así lo ameriten. El Coronavirus, catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). Se identificó casos en todos los continentes; el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia (1).

Descripción del problema o necesidad: Debido a esto, el proceso de educación tuvo que ajustarse a una serie de cambios en cuanto a la presencialidad en los laboratorios de simulación hospitalaria para estudiantes de Enfermería. La bioseguridad y la necesidad de mantener un distanciamiento social, redujo en un 50% por aforo los espacios educativos (2), lo que trajo consigo aplicar el modelo de alternancia, evidenciando la importancia para la enseñanza de la simulación clínica de forma remota mediada por tecnologías, de acuerdo con el contexto educativo específico.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se llevó a cabo la revisión de distintas propuestas educativas para el abordaje de los distintos contenidos propios para la ejecución de procedimientos de enfermería, teniendo en cuenta el componente pedagógico en la aplicación de una metodología apropiada a las necesidades de educación en relación con la situación actual, es así, como se desarrolló una propuesta pedagógica a partir de la teoría del uno de David Perkins, teniendo en cuenta la ejecución de 3 (tres) pasos 1. Instrucción didáctica, que permitiese establecer objetivos de manera clara y oportuna, de modo tal que fuesen conocidos de forma previa por el estudiantes; 2. Entrenamiento que facilitada la práctica y simulación de procedimientos de enfermería a través del uso de elementos al alcance del estudiante que se encontrase de forma virtual, teniendo en cuenta la importancia de desarrollar una práctica retroalimentada, efectiva y reflexiva; 3. Enseñanza socrática, que favoreciera generar procesos de investigación independiente en el estudiante, a través del desarrollo de casos y preguntas orientadoras que fortalezcan el componente cognitivo y procedimental.



Resultados de la experiencia: Posterior a la aplicación y autoevaluación de la estrategia implementada se evidencia el cumplimiento de las competencias disciplinares, reconocimiento de los conceptos, fortalecimiento del aprendizaje a partir de la práctica, autorregulación, comprensión, reflexión, se logró dentro de los espacios académicos, la realización de procedimientos clínicos con el uso de dispositivos y materiales creadas por ellos mismos, el 100% de los estudiantes realizó el procedimiento y recibió retroalimentación sincrónica y asincrónica al finalizar cada actividad, se desarrolló una estrategia pertinente para dar solución a problemas de situaciones propias del contexto profesional.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: El uso parcial de insumos médicos o simuladores de baja, mediana y alta fidelidad, la presencia de distractores externos: celulares, televisores, personas ajenas a la clase, algunas limitaciones técnicas tales como la falta de conectividad, desconexiones e imprecisiones, percepción del acompañamiento virtual como obstáculo para el desarrollo de la práctica, escenarios compartidos en tiempos y áreas de estudio. A estas limitaciones se propusieron estrategias para hacer frente y mitigar sus posibles consecuencias.

Referencias:

1. Actividades académicas UMB, Modalidades de enseñanza y protocolos de bioseguridad. Universidad Manuela Beltrán. Bogotá 30 jul. 2021.
2. Alqahtani, N., Innab, A., & Bahari, G. (2021). Virtual Education During COVID-19: Exploring Factors Associated With E-Learning Satisfaction Among Saudi Nursing Students. *Nurse educator*, 46(2), E18-E22.
3. Farsi, Z., Aliyari, S., Ahmadi, Y., Afaghi, E., & Sajadi, S. A. (2021). Satisfaction of the Quality of Education and Virtual Education during the Covid-19 Pandemic in Nursing Students of Aja University of Medical Sciences in 2020. *Journal of Military Medicine*, 23(2), 174-185.
4. Lara Jaque Roxana. EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA: DESAFÍOS PRESENTES Y FUTUROS. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2020 [citado 2021 ago 11]; 26: 16. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100102&lng=es. Epub 27-Oct-2020. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-14eerl10014>.
5. Piedrahita, C. Gómez, L. Giraldo-Mejía, C. El rol del profesional de enfermería, implicaciones para el paciente, el equipo de trabajo y la enfermería como profesión. *Revista Universidad Católica de Oriente* [Internet]. 2019. [Consultado 8 Dic 2020]; 30 (44). Disponible en <http://revistas.uco.edu.co/index.php/uco/article/view/247/278>



FOMENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PRIMERA INFANCIA E INFANCIA, UNA ESTRATEGIA CON VISIÓN AL FUTURO

Sala 1

Autor (es):

Yesica Paola Cardenas Soto, Angie Tatiana Castellanos Sandoval, Julieth Natalia Contreras Suárez, Keren Elizabet Pedraza Larrotta, Silvia Daniela Pedraza Larrotta, Angie Tatiana Pinzón Sanchez, Claudia Esperanza Cardozo Ortiz

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander – Escuela de Enfermería.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Primera infancia, Infancia, Enseñanza multimedia

Introducción: La educación en promover hábitos de vida saludable es de gran importancia para el logro de la calidad de vida de los niños y las niñas; por lo cual, dirigir acciones guiadas a educar en dichos hábitos no solo permiten la adquisición de los mismos con éxito, sino también garantiza una sociedad más saludable ya que actuarán como agentes amplificadores de estos comportamientos. Si en la infancia se adquieren unos hábitos saludables, se mantendrán en gran medida a lo largo de la vida y ayudarán a los niños, las niñas y los adolescentes a prevenir la obesidad, así como numerosas enfermedades cardiovasculares y gozar de la vida con energía, bienestar y salud. Esta experiencia de práctica formativa se desarrolló con niños y niñas escolarizados, en edades comprendidas entre 3 y 11 años, pertenecientes a una institución pública de Bucaramanga. Se abordó la intervención de enfermería NIC: “educación para la salud”, utilizando tecnologías educativas y comunicativas en un ambiente de aprendizaje virtual.

Necesidad: Considerando que los estilos de vida son patrones de comportamiento que influyen en la salud de la población y que, al ser adquiridos en edades tempranas, tienen influencia directa en los hábitos y en el estilo de vida de la edad adulta; es importante promoverlos desde estas edades, siendo el entorno educativo el escenario propicio para poder abordar esta población. Los hábitos saludables son factores protectores de riesgo de morbilidad y mortalidad en la población en general; algunas enfermedades relacionadas con el estilo de vida inadecuado son: obesidad, enfermedades cardíacas, diabetes, hipertensión arterial y algunos tipos de cáncer, las cuales se manifiestan en la vida adulta; pero que son adquiridas por hábitos no saludables establecidos desde la infancia. Con base en lo anterior, surge la necesidad de promover hábitos de vida saludable, principalmente: actividad física, alimentación adecuada e higiene bucal, en esta población infantil, dado que en la valoración de enfermería se identificaron conductas poco saludables en estos aspectos del autocuidado.



Intervención: Se desarrolló un programa educativo virtual sobre prácticas de alimentación saludable, actividad física e higiene bucal, implementado a través de herramientas tecnológicas y medios audiovisuales, favoreciendo así el aprendizaje significativo. La plataforma empleada fue zoom y se contó con el apoyo de diversos medios como: videos, imágenes, pizarra y juegos interactivos, entre otros; los cuales fueron seleccionados acorde a las edades de los participantes. Participaron aproximadamente 50 niños y niñas pertenecientes a los grados preescolar y primaria

Resultados: Se logró el fomento de estilos de vida saludable en los escolares, aumentando su nivel de conocimiento, el cual fue evaluado a través de las etiquetas de resultado NOC: “conocimiento: estilos de vida saludable” y “autocuidado: higiene”. -La participación de profesores y padres de familia, permitió mayor interacción y apropiación del proceso educativo. -Se diseñó material educativo que puede ser utilizado con otros estudiantes de la institución.

Limitación: La conectividad. Aciertos: La virtualidad permitió participación de otros actores educativos, facilitando el proceso de aprendizaje; igualmente, favoreció la creatividad y la innovación educativa en la experiencia práctica.

Referencias:

1. ENSIN: Encuesta Nacional de Situación Nutricional. (2015). [Internet]. [Citado 01 de abril de 2021]. Portal Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3>
2. Herazo Y, Ternera, L, García F, Suarez M, Méndez O, Vásquez F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes de Barranquilla. Salud Uninorte. 2017; 33 (3): 419-428. [Internet]. [Citado 01 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n3/2011-7531-sun-33-03-00419.pdf>
3. Hernández, El: Reyes, AKS; García, MA; González, A; Sada LJ. Hábitos de higiene bucal y caries dental en escolares de primer año de tres escuelas públicas. Revista de Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social. 2018; 26(3):179-185 [Internet]. [Citado 17 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim183d.pdf>.
4. Ministerio de Salud. Ruta integral de Atención en Salud para la promoción y mantenimiento de la salud en primera infancia e infancia. [Internet]. [Citado 03 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.consultorsalud.com/wpcontent/uploads/2016/08/2.2_matriz_rias_prom_y_mto_de_la_salud_primera_infancia.xlsx
5. Rodríguez ÁF, Rodríguez JC, Guerrero HI, Arias ER, Paredes AE, Chávez VA. Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar. Revista Cubana de Medicina General Integral. [Internet]. 2020; 36(2): 6-9. [Citado 22 de abril 2021]. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1535>



DISEÑO, VALIDEZ DE CONTENIDO Y VALIDEZ FACIAL DEL INSTRUMENTO “ADOPCIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR FAMILIAR EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS ROL-M”

Sala 1

Autor (es):

Lorena Chaparro-Díaz, Sonia Patricia Carreño-Moreno, María Zoraida Rojas-Marín

Filiación institucional:

Grupo Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: medicamentos, cuidador familiar, estudio de validación.

Introducción: Los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica se ve en la necesidad de desarrollar habilidades cognitivas, emocionales y sociales que le permitan responder a una cantidad de tareas instrumentales para las cuales de manera frecuente no está preparado, como por ejemplo la administración de los medicamentos (1). Desde Enfermería se reconoce la necesidad de abordar las diferentes transiciones del ser humano entre las que se encuentra la adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico. Este proceso de transición hacia el rol de cuidador toma mayor relevancia en la medida en que en los últimos años ha aumentado el número de personas con enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) con necesidades de cuidado cada vez más complejas (2).

La presencia de prácticas saludables permite el desarrollo de los indicadores de proceso: Labor óptima del rol (ejecución), Organización del rol, Dar sentido al ejercicio del rol (3), operacionalizado a través del Instrumento de “Adopción del rol de cuidador familiar del paciente crónico (ROL)” Este es un indicador reciente que ha mostrado ser válido y confiable para el contexto colombiano (4) y del que pueden ser derivados otros conceptos que cubran las labores de rutina de los cuidadores familiares como lo es la administración de medicamentos en el hogar. Se retoma el desarrollo conceptual construido para derivar nuevo conocimiento basado en metodologías usadas en la disciplina de enfermería, que permitan precisar el abordaje de los cuidadores familiares, por lo cual resulta indispensable disponer de herramientas que evalúen de forma integral el proceso de administración de medicamentos, en este caso, destinado a los cuidadores familiares. Por lo anterior, el objetivo de esta investigación fue diseñar, realizar la validez de contenido y la validez facial del instrumento “Adopción del rol del cuidador familiar en la administración de medicamentos ROL-M”, realizado para los cuidadores familiares de personas con ENT en condición de dependencia.

Metodología: estudio metodológico que incluyó tres fases: diseño del instrumento, determinación de la validez de contenido con 9 expertos y determinación de la validez facial mediante entrevistas cognitivas a 14 cuidadores y juicios de 30 cuidadores de adultos con enfermedades crónicas.



Resultados: se obtuvo un cuestionario conformado por 32 ítems distribuidos en 3 dimensiones denominadas labores, organización y respuesta ante el rol. El instrumento presentó una adecuada validez de contenido dado que todos los ítems superaron el CVI mínimo de 0,58, mientras que para la escala total fue de 0,97. Por su parte, la validez facial mostró que la claridad fue del 99,6%, la comprensión fue del 98,4% y la precisión fue del 96,9%.

Discusión: el instrumento Adopción del rol en la administración de medicamentos mide de forma lógica el constructo y los ítems que lo conforman representan adecuadamente sus dominios. Conseguir que la transición del cuidador se realice con altos estándares de calidad es especialmente importante en las personas que conviven con múltiples afecciones crónicas, dependencia y regímenes terapéuticos complejos. Estas personas, en promedio, reciben cinco medicamentos formulados y dos de venta libre, lo que los ubica en un mayor estado de vulnerabilidad y riesgo de eventos adversos derivados de una inadecuada administración del medicamento o el incumplimiento de la terapia, así como los posibles efectos secundarios, las reacciones alérgicas e interacciones con alimentos u otros medicamentos. Las tasas de error en la administración de la medicación durante la transición del entorno hospitalario al hogar variaron entre el 19 y el 80%, por lo cual resulta necesario garantizar la continuidad y la seguridad de los cuidados en el hogar, especialmente cuando el grado de dependencia y la pluripatología también aumentan (5).

Limitaciones: Ninguna declarada

Referencias:

1. Krook M, Iwarzon M, Siouta E. The Discharge Process—From a Patient’s Perspective. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2020;6:237796081990070. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2377960819900707>
2. Ronan S, Brown M, Marsh L. Parents’ experiences of transition from hospital to home of a child with complex health needs: A systematic literature review. *J Clin Nurs* [Internet]. 2020;29(17–18):3222–35. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.15396>
3. Carreño, S., Chaparro-Díaz, L. (2018). Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico: una herramienta para valorar la transición. *Revista Investigaciones Andina*, 20(36), 39-54
4. Arias, M., Carreño, S., Chaparro, L. (2018). Validity and Reliability of the Scale, Role Taking in Caregivers of People with Chronic Disease, ROL. *International Archives of Medicine*, 11, Available at: <http://imedicalso-ciety.org/ojs/index.php/iam/article/view/2832>>. doi: <https://doi.org/10.3823/2575>.
5. Alqenae FA, Steinke D, Keers RN. Prevalence and Nature of Medication Errors and Medication-Related Harm Following Discharge from Hospital to Community Settings: A Systematic Review. *Drug Saf* [Internet]. 2020;43(6):517–37. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s40264-020-00918-3>



HOSPITAL VIRTUAL: ESTRATEGIA DE PRÁCTICA FORMATIVA EN ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS ANALÍTICAS

Sala 1

Autor (es):

Katya Anyud Corredor Pardo, Cindy Lorena Valbuena-Castiblanco

Filiación institucional:

Cuidado para la salud cardiorrespiratoria, -Centro de pensamiento Cuidado eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Prácticas formativas, Virtualidad- Educación Virtual, competencias analíticas.

Introducción: La pandemia de COVID-19 impactó de manera negativa el proceso de enseñanza-aprendizaje (1), especialmente en las ciencias de la salud, debido a que presentaron obstáculos a la hora de mantener la posibilidad de escenarios reales para las prácticas formativas. Estos espacios favorecen el contacto directo de los estudiantes con las personas que están experimentando procesos de salud-enfermedad y contribuyen al desarrollo de dinámicas que garantizan el aprendizaje y el perfeccionamiento de habilidades para poder dar un cuidado de calidad en el futuro (2), modificando los procesos de interacción.

Descripción del problema o necesidad: Para dar continuidad en este proceso de enseñanza-aprendizaje se requería plantear soluciones que permitieran el desarrollo de un espacio práctica para la asignatura de habilidades y prácticas avanzadas para el cuidado de Enfermería, con el objetivo de desarrollar competencias analíticas (3) que están inmersas en el proceso de enfermería a partir de situaciones de salud en un ambiente virtual. y representar los escenarios de cuidado Intervención, estrategias o práctica implementada: Se creó una herramienta virtual e interactiva que permite asignar diversos roles a los estudiantes durante la rotación de prácticas formativas. Al acceder a esta herramienta se obtiene situaciones de salud específicas y actividades determinadas que va a llevar al estudiante a hacer un análisis y plantear el proceso de enfermería, así como, asegurar el aprendizaje de medicamentos y la programación de su administración, bajo criterios que mantienen la seguridad del paciente. Resultados de la experiencia: Se generó un espacio de interacción en la formación basado en el uso de plataformas virtuales (4), Se reconoció la importancia de competencias cognitivas en el cuidado basado en la educación virtual e incrementó competencias digitales de docentes y estudiantes de ciencias de la salud. La herramienta permitió que los estudiantes tuvieran un escenario en el que realizaran actividades del proceso de enfermería similares a la práctica formativa real y así incentivar el aprendizaje en ellos.



Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Se requiere un trabajo interdisciplinario (5) en la creación de nuevas herramientas virtuales que permitan mayor interacción, no solo, con las personas intervinientes, sino con otros profesionales de salud inmersas en el proceso de atención.

Referencias:

1. CEPAL-UNESCO. LA EDUCACIÓN EN TIEMPOS DE LA PANDEMIA DE COVID-19. INFORME COVID-19. [online]. 2020 [citado 2021 Sep 11]; 08-2020. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/1/S2000510_es.pdf
2. Núñez Carrasco, Elizabeth Rocío; Monje Aguero, Elisabet Y Baeza Contreras, Marcela. ¿CÓMO ENFRENTAR LA ENSEÑANZA CLÍNICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19? *Cienc. enferm.* [online]. 2020 [citado 2021 Sep 11]; vol.26. Epub 16-Nov-2020. ISSN 0717-9553
3. González Nahuelquin C. COMPETENCIAS PROFESIONALES EN ENFERMERAS QUE DESEMPEÑAN SU LABOR EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 2015; 5(1):35-46. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/149/competencias-profesionales-en-enfermeras-que-desempenan-su-labor-en-una-unidad-de-cuidados-intensivos/>
4. Rondón-Jara E. Los retos de la educación virtual en Ciencias de la Salud. *Inv Ed Med.* 2020;9(35):106-107.
5. Lara Jaque Roxana. EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA: DESAFÍOS PRESENTES Y FUTUROS. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2020 [citado 2021 Sep 11] ; 26: 16. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100102&lng=es. Epub 27-Oct-2020. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-14eerl10014>.



INTELIGENCIA EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN VITAL EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DURANTE LA ENFERMEDAD EMERGENTE DEL COVID-19

Sala 1

Autor (es):

Nadia Arriaga Alemán, Samantha López Hoil, Alejandra Lugo Ramírez Lizeth.

Filiación institucional:

Escuela de Enfermería Gotinga, Coatzacoalcos, Veracruz, México

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Inteligencia Emocional, Satisfacción Personal, Estudiantes Enfermería.

Introducción: La contingencia del COVID-19, cambio la educación de un modelo presencial a un modelo no presencial de manera abrupta. Un estudiante universitario se encuentra en pleno proceso de formación y el COVID 19 influye en la motivación y el valor que los y las adolescentes le den a la formación (Nicolás, 2020). La inteligencia emocional constituye un factor de protección al fortalecer su adaptación general, su autoaceptación y su integración al entorno social inmediato, asimismo mejora los niveles de satisfacción de vida (Caprara *et al.*, 2005). La satisfacción vital correspondería al componente cognitivo del constructo de bienestar subjetivo, sin embargo, existe escasez de estudios al respecto, especialmente en población adolescente, por lo tanto, indagar sobre el comportamiento de estas variables se torna importante aún más ante esta situación de incertidumbre e inestabilidad que se encuentra la población. Metodología: Este estudio fue de tipo descriptivo-correlacional, con una muestra de 138 estudiantes de enfermería de una universidad de Coatzacoalcos Veracruz, con un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se aplicaron dos instrumentos: el Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24) de Salovey *et al.*, (1995) y la Escala de Satisfacción con la Vida (Diener *et al.*, 1985). Además este estudio se apegó a la Ley General de salud en materia de investigación de México.

Resultados: La población estudiada se encontraba en una media de edad de 21.49 años. 74.6% fueron mujeres y 25.4% hombres. 71.7% en modalidad escolarizado y 28.3% en sabatino. El 11.6% percibieron un mal desempeño escolar. Respecto a la inteligencia emocional, en los hombres, el 68.6% presento poca atención, el 60% debe mejorar su comprensión, y el 42.9% mejorar su regulación de emociones, en las mujeres 35.9% presentó poca atención, 51.5% debe mejorar su comprensión y 43.7% mejorar su regulación. Respecto a la edad, se identificó que existe un incremento de claridad y reparación conforme aumenta la edad. Respecto a la satisfacción vital, el 31.9% se encuentra por debajo de la media a extremadamente insatisfecho. Se observan porcentajes similares en hombres y mujeres. Además, se encontró una relación significativa entre la satisfacción vital y los componente de la inteligencia emocional (Atención(.181, $p < 0.05$), claridad (.382, $p < 0.01$) y reparación .406, $p < 0.001$, respectivamente).



Discusión: Este estudio muestra que existe relación significativa entre los componentes de inteligencia emocional y la satisfacción vital en la población estudiantil, resultado que es similar a Cejudo *et al* (2016) y a Veloso (2013) que mencionan que una persona que tenga experiencias emocionales positivas, es más probable que perciba su vida satisfactoriamente. Así mismo, los sujetos que valoran positivamente su vida tendrán más emociones positivas que negativas.

Limitaciones: Debido a la pandemia, la recolección de datos fue de manera virtual, limitando a las personas que no tuvieran acceso a internet en el momento de aplicación. Asimismo, se debe considerar otras instituciones tanto privadas como públicas.

Referencias:

1. Nicolás, P. (2020). Jóvenes y adolescentes ante el impacto del COVID-19. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. Recuperado de: <https://www.adolescenciayjuventud.org/jovenes-y-adolescentes-ante-el-impacto-del-covid-19-del-riesgo-a-la-emergencia-social/>
2. Caprara, G. V., Steca, P., Zelli, A., & Capanna, C. (2005). A New Scale for Measuring Adults' Prosocialness. *European Journal of Psychological Assessment*, 21(2): 77-89. Recuperado de: <https://doi.org/10.1027/1015-5759.21.2.77>
3. Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction with Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49: 71-75. Recuperado de: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
4. Cejudo J, López-Delgado ML, Rubio MJ (2016). Inteligencia emocional y resiliencia: su influencia en la satisfacción con la vida en estudiantes universitarios. *Anu Psicol.* 46(2):51-7.
5. Veloso-Besio C, Cuadra-Peralta A, Antezana-Saguez I, Avendaño-Robledo R, Fuentes-Soto L. (2013). Relación entre Inteligencia Emocional, Satisfacción Vital, Felicidad Subjetiva y Resiliencia en funcionarios de Educación Especial. *Estud. Pedagógicos Valdivia.* 39(2):355-66.



DISEÑO DE UNA APLICACIÓN MÓVIL PARA LA EDUCACIÓN EN SALUD EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR SENSIBLE: CuidarT-Bien UN

Sala 1

Autor (es):

Alba Idaly Muñoz-Sánchez, Lady Catherine Cantor-Cutiva, Paulo Cesar Caguazango Atiz, Heidy Natalia Urrego Parra, Carolina Antolinez Figueroa, Eliana Alejandra Jiménez Chala.

Filiación institucional:

Grupo de investigación Salud y Cuidado de los Colectivos, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Tuberculosis, Aplicación móvil, Educación en salud.

Introducción: Teniendo en cuenta el contexto de las personas afectadas por tuberculosis, y la necesidad de un seguimiento estricto con apoyo y acompañamiento de educación en salud y motivación durante las fases del tratamiento (1) se desarrolló una aplicación móvil denominada “CuidarT-Bien UN” dirigida a esta población. La literatura respalda que el uso de herramientas tecnológicas como aplicaciones móviles, facilitan el desarrollo de actividades de promoción y prevención de manera costo efectiva y con resultados en salud positivos, como éxito en el tratamiento y satisfacción del usuario (2). Por ende, el objetivo del diseño de la aplicación móvil CuidarT-Bien UN es aumentar el nivel de los conocimientos de los pacientes con tuberculosis.

Metodología: Estudio piloto para el diseño e implementación de una aplicación móvil como estrategia de educación en salud a pacientes con tuberculosis pulmonar sensible. El desarrollo de la aplicación móvil se basó en el Modelo de Información – Motivación de habilidades de comportamiento (IMB por sus siglas en inglés). Según el modelo IBM, la información es la base para generar un cambio en el comportamiento del paciente. El desarrollo de la aplicación móvil se realizó en las siguientes etapas: análisis, diseño, desarrollo, pruebas de funcionamiento y entrega al mercado. Actualmente la aplicación móvil se encuentra publicada en las tiendas Play Store y en fase de implementación en la población objeto (12 pacientes con tuberculosis).

Resultados: Para el diseño de la aplicación móvil se realizaron los siguientes pasos: 1) Revisión de literatura, en la cual se identificaron las principales funcionalidades de aplicaciones móviles que favorecerían la educación en salud en la población a la cual va dirigida información; así como la identificación de la información que requerían los pacientes sobre su enfermedad. 2) Desarrollo de material educativo basado en la información científica actualizada sobre la Tuberculosis; para ello también se realizó juicio de expertos que realizarán la validación del material educativo realizado (15 infografías y 1 video. 3) Descripción de cada una de las funcionalidades de la aplicación



móvil, para ello se desarrolló un documento que explicaba cada una de estas funcionalidades y describía los mensajes motivacionales y recordatorios con sus respectivos horarios de notificación a los pacientes, trivias y preguntas frecuentes.

Discusión: Las funciones que se destacaron en la revisión de literatura y que esta aplicación desarrolló son: el envío de mensajes de apoyo, recordatorio de toma de medicamentos, calendario para rastrear el cumplimiento del tratamiento de acuerdo a la fase, y módulos educativos interactivos y didácticos (3,4,5). Además, se pretende generar una comunicación bidireccional paciente - trabajador de la salud a través de un banco de preguntas frecuentes y un chat con tiempo máximo de respuesta de 48 horas (1,5).

Limitaciones: El desarrollo de la aplicación móvil es un estudio piloto que no permite generalizar los resultados para toda la población con tuberculosis. Adicionalmente, es importante mencionar que varios pacientes no cuentan con teléfono móvil inteligente para descargar la aplicación móvil.

Referencias:

1. Iribarren SJ, Wallingford J, Schnall R, Demiris G. Converting and expanding mobile support tools for tuberculosis treatment support: Design recommendations from domain and design experts. *Journal of Biomedical Informatics*: X. 1 de marzo de 2020;5:100066.
2. Castillo Avila IY, Hernández Escolar J, Alvis Estrada LR. Effectiveness of an Educational Program on Childhood Tuberculosis Supported on Information and Communication Technologies Aimed at Community Mothers from Cartagena. *Invest Educ Enferm*. octubre de 2016;34(3):465-73.
3. Iribarren SJ, Rodriguez Y, Lin L, Chirico C, Discacciati V, Schnall R, et al. Converting and expanding a mobile support intervention: Focus group and field-testing findings from individuals in active tuberculosis treatment. *Int J Med Inform*. 2020;136:104057
4. Nelson LA, Wallston KA, Kripalani S, LeSturgeon LM, Williamson SE, Mayberry LS. Assessing barriers to diabetes medication adherence using the Information-Motivation- Behavioral skills model. *Diabetes Res Clin Pract*. agosto de 2018;142:374-84
5. Gasca MC, Camargo LL, Medina B. Metodología para el desarrollo de aplicaciones móviles. *Rev. Tecnura*. 2014; 18 (40): 20-35



ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DURANTE CONFINAMIENTO POR COVID-19

Sala 1

Autor (es):

Rojas Cruz Diana Lizet., Torres Yáñez Argelia.

Filiación institucional:

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: COVID-19, estrés académico, universitarios

Introducción: Derivado de la actual pandemia por COVID-19 una medida estratégica fue la suspensión de actividades escolares en todos los niveles educativos, generando cambios en la población joven, específicamente estudiantes universitarios, quienes experimentan miedo, incertidumbre y estrés, el estrés académico es la reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual, ante estímulos y eventos académicos, perciben que las demandas sobrepasan los recursos de los que disponen, el objetivo de la investigación ha sido determinar el nivel de estrés académico en estudiantes de la licenciatura en Enfermería de una universidad pública en el estado de Puebla durante el confinamiento

Metodología: Descriptivo, transversal, muestra conformada por 278 estudiantes universitarios de una universidad pública, selección por conveniencia, la recolección de datos de manera digital mediante Google Forms, durante periodo escolar Otoño 2020, se sustentó en la Ley General de Salud en materia de Investigación en Salud, instrumento de medición a nuestra variable ha sido "Autopercepción del estrés en tiempos de COVID-19" y el análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 25.

Resultados: Para la clasificación y la obtención de resultados de niveles de estrés en estudiantes de Enfermería de una Universidad Pública, se clasificó cuatro puntuaciones, 1 (No presenta estrés), 2 (Nivel de estrés bajo), 3 (Nivel de estrés moderado), 4 (Nivel de estrés alto), Los niveles más predominantes fueron 2(Nivel de estrés bajo) y 4 (Nivel de estrés alto) de la población, el 22% presenta un nivel de estrés bajo, el 71% presenta un nivel de estrés moderado y el 7% presentó nivel de estrés alto.

Discusión: Como resultado el porcentaje más alto es 71% a qué corresponde un nivel de estrés moderado, afín a Marquina (2020), Sánchez de la Cruz (2019) y Rodríguez-Ríos

Limitaciones: Acceso a la población de estudio, tiempo limitado para la investigación.



Referencias:

1. Polit, F. D., & Beck, T. C. (2018). Investigación en enfermería: Fundamentos para el uso de la evidencia en la práctica de la enfermería (9a ed.) [Libro electrónico]. Wolters Kluwer.
2. Alania Contreras, R. D., Llancari Morales, R. A., De la Cruz, M. R., & Dayan Orteg Révolo, D. I. (2020). Adaptación del cuestionario de estrés académico SISCO SV al contexto de la crisis por COVID-19. *Socialium*, 4(2), 111-130. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.669>
3. Limón-Vázquez A. K., Guillén-Ruiz G. & Herrera-Huerta E. V. (2020). El aislamiento social provocado por COVID-19: efectos sobre la salud mental y la educación en México [Online First], IntechOpen, DOI: 10.5772 / intechopen.93886. Disponible en: <https://www.intechopen.com/online-first/the-social-isolation-triggered-by-covid-19-effects-on-mental-health-and-education-in-mexico>
4. Chica-Meza, C., Peña-López, L. A., Villamarín-Guerrero, H. F., Moreno-Collazos, J. E., Rodríguez-Corredor, L. C., Lozano, W. M., & Vargas-Ordoñez, M. P. (2020). Cuidado respiratorio en COVID-19. *Acta Colombiana de Cuidado Intensivo*, 20(2), 108-117. <https://doi.org/10.1016/j.acci.2020.04.001>
5. Lozano-Díaz, A., Fernández-Prados, J. S., Figueredo Canosa, V., & Martínez Martínez, A. M. (2020). Impactos del confinamiento por el COVID-19 entre universitarios: Satisfacción Vital, Resiliencia y Capital Social Online. *International Journal of Sociology of Education*.



ESTRATEGIA PEDAGÓGICA DE BILINGÜISMO: NURSING FOREVER

Sala 1

Autor (es):

Jeam Zulma Moreno Arias, Sonia Yaneth Mendez Barry.

Filiación institucional:

Grupo de investigación Higía – Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Nursing, estrategia pedagógica, bilingüismo.

Introducción: El programa de enfermería UNAB tiene como reto estratégico fortalecer el nivel de bilingüismo en sus estudiantes de pregrado, logrando formar un capital humano competitivo, mejorando así la calidad en la educación y dando visibilidad a la disciplina a nivel internacional.

Descripción de la necesidad: Desde el año 2018 el programa de enfermería establece la integración de los cursos en inglés y cuidado holístico en 7 nivel. Se tiene en cuenta la importancia que el estudiante se comunique en inglés con los pacientes extranjeros que visitan el país con fines médicos, la oportunidad de la autoexpresión y el enriquecimiento profesional de poder disfrutar de la literatura del área de la salud, participación en eventos internacionales o viajar al extranjero para estudiar. Durante la pandemia la estrategia tuvo una migración del laboratorio de simulación a la vía remota, cumpliendo con los criterios académicos establecidos desde el inicio, se realizó así la adaptación de la estrategia pedagógica.

Estrategias implementadas: Antes del covid19 la estrategia se realizaba así: 1: Escoger el procedimiento de enfermería 2: Compartir plantilla en inglés para revisión por los docentes 3 :Clase de inglés exclusive Nursing 3 4: Taller de enfermería en inglés en el laboratorio de simulación , con todos los elementos necesarios para realizar cada procedimiento por parte del estudiante de enfermería.

En pandemia al cerrar las instituciones educativas se llega al acuerdo académico para continuar la motivación propia y de los estudiantes en el bilingüismo. Se considera realizar la actividad Nursing Procedure en forma remota, a través de UNAB Innova (aulas virtuales) concentrando las sesiones en una semana denominada: Nursing Forever,agendando un grupo de práctica formativa por día. Se realiza una preparación técnica y académica, utilizando la plataforma TEMA de los cursos Nursing 3 y Cuidado Holístico Unidades Especiales para la revisión y el envío de los procedimientos de enfermería escogidos por cada estudiante en la plantilla diseñada especialmente para el mismo. Posteriormente el estudiante realiza la presentación en la herramienta TIC de su preferencia. Se realiza planeación de la sesión así: Conexión, bienvenida, rúbrica de evaluación, orden voluntario , interacción docentes- estudiantes, competencia comunicativa en el idioma, retroalimentación. Se realiza autoevaluación y heteroevaluación de la actividad.



Resultados de la experiencia: Los estudiantes identifican sus fortalezas en el idioma inglés al explicar el procedimiento de enfermería e interactuar con los asistentes. Los estudiantes se sienten orgullosos de ampliar su campo de acción, destacando que se requiere un enfermero con habilidades comunicativas en inglés. 100% de los estudiantes de séptimo semestre participaron de esta actividad. Se obtienen las experiencias individuales de los estudiantes sobre sus recursos para mejorar la competencia en inglés tales como: escuchar música, ver series en inglés, hablar con un familiar , colocar el lenguaje del celular, las redes sociales y el correo en inglés entre otras. Se obtiene también :diseño de guías de estudio,rúbrica, vídeos educativos, producción de material didáctico en inglés.

Limitaciones: Dificultades de conexión durante la sesión remota.

Referencias:

1. Departamento de Lenguas.El bilingüismo un aliado global en la UNAB.(1 de junio 2020). Disponible en <https://www.unab.edu.co/content/bilingüismo-aliado-global-la-unab>
2. Vicerectoría Académica. Unab Innova hoja de ruta para la formación en la universidad. (16 de junio 2020) . Disponible en <https://www.unab.edu.co/publicaciones/unab-innova-hoja-ruta-la-formación-la-universidad>
3. López, C. *et al.* Importancia del inglés en la formación del grado de enfermería bajo laperspectiva de los estudiantes.Proyectos de innovación y mejora docente. 2013. Disponible en https://indoc.uca.es/memorias/PI_13_067.pdf
4. García Hernández K, Arenas Gutiérrez R, Vega Rodríguez C. La competencia comunicativa desde el inglés con fines específicos en la licenciatura en enfermería. Revista Cubana de Tecnología de la Salud [revista en Internet]. 2017 [citado 2021 Sep 24];7(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/800>
5. Canal Universidad Autónoma de Bucaramanga. (9 de noviembre del 2018) Nursing: estrategia de bilingüismo para enfermeros UNAB [Archivo de video]. Youtube. https://www.youtube.com/watch?v=MaVdQ2_HY-0



ESTRATEGIA EDUCATIVA PERSONALIZADA PARA ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Sala 1

Autor (es):

Adriana Nathaly Guerra González, Beatriz Villamizar Carvajal, Zuliedt Corzo Vergara.

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander – ESE-HUS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación en enfermería, Flebitis química, Administración de medicamentos.

Introducción: Los servicios de urgencias hospitalarios (SU) están organizados para ofrecer una atención rápida y compleja a pacientes con patologías graves, lo que les convierte en áreas de alto riesgo de errores. En el estudio sobre notificación de incidentes en seis SU australianos, la causa principal fueron los errores de medicación (54%) y el 96,6% se consideraron evitables. Según el estudio EVADUR, realizado en 21 SU españoles, la segunda causa de los eventos adversos fueron los errores de medicación. Las tasas de errores de medicamentos en los SU según estudios retrospectivos varían entre el 4 y el 14%; siendo uno de los errores más frecuentes la fase de la administración (36%). La enfermería como profesional implicado en la fase de administración, debería ser capaz de identificar y comprender por qué ocurren.

Descripción del problema o necesidad: El Equipo de Apoyo en Educación del Cuidado de Enfermería de la E.S.E-HUS recibió una solicitud de la coordinadora del servicio de Urgencias de apoyo para disminuir los problemas relacionados con el aumento de la prevalencia de flebitis (68 casos) en el servicio durante los últimos 3 meses, y que según datos de una auditoría realizada era flebitis química (80%) en su mayoría. Ante el Dx de enfermería Disposición para mejorar los conocimientos (00161) se diseñó una estrategia educativa, que además de mejorar el conocimiento, sensibilizara al personal sobre la importancia del cambio para mejorar la calidad de la atención del paciente en el servicio de urgencias. Intervención, estrategias o práctica implementada: Previo a la implementación de estrategia educativa se evaluó al personal con el NOC: Conocimiento: medicación (1808) en aspectos relacionados con el protocolo institucional “Administración segura de medicamentos” encontrándose un NOC inicial promedio de 3.9, (conocimiento moderado). Luego, se inició el despliegue de la aplicación de estrategia educativa con enfoque de sensibilización intervención de forma presencial en el servicio de urgencias Hospital Universitario de Santander, consistió de dos tipos de intervenciones, la primera fue la socialización del protocolo institucional del cuidado de enfermería haciendo énfasis en aquellos aspectos que requerían mayor refuerzo según el test inicial y la segunda intervención se basó en actividades de sensibilización para la aplicación del protocolo, en esta se realizaron diversos retos con incentivos para promover la participación.



Resultados de la experiencia: La estrategia educativa se aplicó al 97% (81) del personal de enfermería, incluyendo auxiliares de enfermería y profesionales de enfermería. Una vez terminada la intervención se evaluó de nuevo el nivel de conocimientos del personal de enfermería obteniendo un NOC final de 4.7 (conocimiento extenso).

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: por la afluencia de usuarios en el servicio y la variación del personal de enfermería, al momento de realizar las intervenciones fue difícil captar la atención del personal, lo cual requirió de extender los tiempos para realizar las intervenciones. Pero una vez terminado el proceso, el personal reconoció que esto le ayudó a tomar más conciencia de la importancia de la adherencia al protocolo de administración segura de medicamentos en el servicio de urgencias.

Referencias:

1. Barbagelata, E. I. (2016). Implementación de estrategias de prevención de errores en el proceso de administración de medicamentos: un enfoque para enfermería en cuidados intensivos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(5), 594–604. doi:10.1016/j.rmcl.2016.09.005
2. Manzo, Bruna Figueiredo, Brasil, Célia Luciana Guedes Barbosa, Reis, Flávia Felipe Thibau, Correa, Allana dos Reis, Simão, Delma Aurélia da Silva, & Costa, Anna Caroline Leite. (2019). Seguridad en la administración de medicamentos: investigación sobre la práctica de enfermería y circunstancias de errores. *Enfermería Global*, 18(56), 19-56. Epub 23 de diciembre de 2019. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.344881>
3. Macías Maroto, Marta y Solís Carpintero, Leticia. Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo. *Revista Española de Salud Pública*. v. 92, n. 00, e201806038. Disponible en: <>. ISSN 2173-9110.
4. Perez-Diez, C., Real-Campana, J. M., Noya-Castro, M. C., Andres-Paricio, F., Abad-Sazatornil, M. R., & Povar-Marco, J. B. (2017). Errores de medicación en un servicio de urgencias hospitalario: estudio de situación para mejorar la seguridad de los pacientes. *Emergencias (St. Vicenç dels Horts)*, 412-415.
5. García Pérez, Y. L. (2018). Errores de medicación en los servicios de urgencias hospitalarios.



IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID 19 EN LA SALUD MENTAL. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Sala 1

Autor (es):

Luz Carine Espitia Cruz.

Filiación institucional:

Grupo de investigación cuidado para la salud cardiorrespiratoria, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Coronavirus Infections/psychology, Mental health, Psychological / etiology impact

Es indiscutible que el mundo entero ha sido afectado por la pandemia originada por el Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS CoV2). Pasados casi 2 años desde la aparición del primer brote en la provincia de Wuhan (China) se empiezan a conocer los resultados de múltiples estudios que evidencian el impacto que ha generado la pandemia en la salud global y la salud mental de la población mundial. El objetivo de la presente investigación es caracterizar el estado del arte de la investigación en torno al impacto del Covid 19 en la salud mental a través de la revisión de la evidencia disponible.

La metodología consiste en una revisión sistemática realizada conforme a los aspectos conceptuales y procedimentales presentados en la declaración PRISMA; a través de la búsqueda de artículos especializados en las bases de datos en salud: PubMed, Scopus, y BVS con los términos de búsqueda correspondientes con los descriptores MESH: Coronavirus COVID 19 /psychology, Mental health, Pandemics, Stress, Psychological / etiology, Depression/etiology, Stress Psychological/etiology, Anxiety/diagnosis; que se publicaron entre febrero de 2020 a septiembre de 2021. Se obtuvieron un total de 4558 resultados de los cuales se seleccionaron un total de 652 artículos. Posteriormente cada uno de ellos fue examinado de forma independiente para determinar si cumplían con los criterios de inclusión y exclusión propuestos para la revisión. De esta forma se obtuvieron un total de 42 artículos para la realización del análisis de contenido y caracterización de los mismos.

Resultados: Conforme al objetivo de la investigación; se logró identificar que el impacto del Covid 19 en la salud mental ha sido descrito en adultos, mujeres embarazadas, adolescentes y niños, estudiantes universitarios, trabajadores de la salud, pacientes post COVID y población general. Los problemas de salud mental prevalentes son: estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, stress post traumático, ideación suicida y Burnot. Los instrumentos más empleados para establecer problemas de salud mental en la población son: Generalized Anxiety Disorder Questionnaire scale-GAD-7, Self- Rating Anxiety Scale- 15 (SAS 15), Hamilton Anxiety Rating Depression Scale (SDS), Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS), Insom-



nia Severity Index (ISI); Impact of Event Scale-Revised, The Symptom Check List-revised (SCL-90-R), Burnout screening inventory (BSI) The Patient Health Questionnaire Somatic Symptom Severity Scale-15 (PHQ-15) y Depression, Anxiety and Stress Scale - (DASS-21); entre otros.

Conclusiones: En la actualidad existe un importante número de investigaciones que denotan la alta prevalencia de alteraciones en la salud mental a causa de la pandemia por COVID 19 en la población mundial. Son múltiples los factores desencadenantes que se asocian a la presentación de estas alteraciones mentales entre las que se enuncian variables de tipo situacional, social y económicas que emergieron con la crisis por la pandemia por COVID 19; por lo que se hace imprescindible establecer esta problemática con un carácter prioritario de salud pública y garantizar los recursos, políticas, intervenciones y acciones intersectoriales necesarios a fin de mitigar la afectación y posible cronicidad de este fenómeno a nivel global.

Referencias:

1. Hossain MM, Tasnim S, Sultana A *et al.* Epidemiology of mental health problems in COVID- 19: a review [version 1; peer review: 2 approved] F1000Research 2020, 9:636 <https://doi.org/10.12688/f1000research.24457.1>
2. Shah K, Kamrai D, Mekala H, *et al.* (March 25, 2020) Focus on Mental Health During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic: Applying Learnings from the Past Outbreaks. *Cureus* 12(3): e7405. DOI 10.7759/cureus.740
3. Ammar A, Trabelsi K, Brach M *et al.* Effects of home confinement on mental health and lifestyle behaviours during the COVID-19 outbreak: insights from the ECLB-COVID19 multicentre study. *Biol Sport.* 2021;38(1):9-21.
4. Temsah, Mohamad-Hani *et al.* "The psychological impact of COVID-19 pandemic on health care workers in a MERS-CoV endemic country." *Journal of infection and public health* vol. 13,6 (2020): 877-882. doi:10.1016/j.jiph.2020.05.021
5. Caillet A, Coste C, Sanchez R, Allaouchiche B. Psychological Impact of COVID-19 on ICU Caregivers [published online ahead of print, 2020 Sep 29]. *Anaesth Crit Care Pain Med.* 2020;S2352-5568(20)30210-1. doi:10.1016/j.accpm.2020.08.006



TELE ENFERMERÍA COMO ALTERNATIVA PARA EL CUIDADO DEL ADULTO MAYOR DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19

Sala 1

Autor (es):

Ángela Yadira Villamil Benavides.

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación en enfermería, Teleenfermería, Vejez.

Introducción: La pandemia por Covid19 desencadenó una crisis global que afectó todas las dimensiones de la vida humana tanto individual como colectivamente, especialmente en aspectos como la salud y la interacción social. Una de las principales medidas preventivas frente al contagio fue el aislamiento físico, el cual fue más estricto para los adultos mayores por su vulnerabilidad frente al contagio y mayor mortalidad. El sector educativo tuvo que reemplazar la presencialidad con encuentros mediados por tecnología, la formación de profesionales de enfermería enfrentó un gran desafío ante la necesidad inminente de adaptarse a esta nueva realidad.

Descripción del problema o necesidad: ¿Cómo lograr la interacción de estudiantes de enfermería con sujetos de cuidado en la etapa de vejez respetando el aislamiento físico?

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se generó un espacio de teleenfermería específico para sujetos de cuidado en la etapa de vejez. Las temáticas que se trabajaron en las teleconsultas enlazaban el envejecimiento activo y saludable con el proceso de atención de enfermería. La experiencia se desarrolló como parte de las prácticas de quinto semestre de enfermería de la Universidad El Bosque durante el primer semestre del año 2021.

Resultados de la experiencia: La experiencia se identificó como un proceso innovador y exitoso, las teleconsultas permitieron la interacción entre estudiantes de enfermería con los adultos mayores y sus familias, en el proceso se garantizó la planeación y ejecución de planes de cuidado de enfermería con aplicación de la taxonomía NANDA, NIC, NOC que promovían el envejecimiento activo y saludable. Cuantitativamente se contó con la participación de 25 adultos mayores, se beneficiaron sus familiares y allegados, además se garantizaron las prácticas de 44 estudiantes quienes fueron los encargados de realizar las teleconsultas siempre bajo el acompañamiento de la docente, cabe aclarar que los estudiantes fueron distribuidos en diversos grupos y subrotaciones garantizando que las intervenciones se realizarán de forma individualizada para cada adulto mayor y gestionando continuidad en el proceso.



Limitaciones, dificultades y/o aciertos: En nuestro país existe una brecha tecnológica bastante grande que se ve influenciada por factores económicos y culturales, mediante esta experiencia entramos a transformar paradigmas en relación a las capacidades de los adultos mayores y nuevas formas de cuidado de enfermería. El espacio de teleenfermería se realizaba mediante videollamadas vía whatsapp, porque esta aplicación contaba con mayor usabilidad para los sujetos de cuidado.

Referencias:

1. United Nations. Policy brief: the impact of covid-19 on older persons. Mayo 2020 <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la salud de las personas mayores incluido el envejecimiento activo y saludable. Octubre 2009. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/395/CD49.R15%20\(Esp.\).pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/395/CD49.R15%20(Esp.).pdf?sequence=2&isAllowed=y)
3. Toffoletto MC, Ahumada-Tello JD. Telenursing in care, education and management in Latin America and the Caribbean: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl5):e20190317. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0317>
4. Racionero L, Velasco V. Teleenfermería. Nuevo avance en el cuidado enfermero 2016. <https://core.ac.uk/download/pdf/211101594.pdf>
5. Godoy SC, Fontes C, Guimarães E. En: Desarrollo de la telesalud en América Latina: aspectos conceptuales y estado actual. LC/L.3670 https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/35453/S2013129_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y Santiago: CEPAL, 2013.



SUPERANDO EL MIEDO SE ASIMILA MEJOR LA ENFERMEDAD

Sala 1

Autor (es):

Mery Solanye Velásquez Reyes, Alba Idaly Muñoz Sánchez.

Filiación institucional:

Línea de investigación Procesos individuales, sociales y programáticos relacionados con el cuidado de personas con tuberculosis de la Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Tuberculosis, miedo.

Introducción: La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa y una enfermedad social que causa gran sufrimiento, afecta la esfera biológica, psicológica, social y cultural del individuo. Cuando la persona cree que su salud está amenazada puede sentirse insegura ante el futuro y busca organizar la información compleja, extraña o amenazante en una forma controlable y comprensible para encontrar el apoyo psicológico y social que le son necesarios, retomando antiguas creencias o incursionando en ellas, por imitación o sugerencia casi siempre de otros, con los que se identifica (González, 2004; Mbuthia, Olungah, & Ondicho, 2018). Por tanto el objetivo es describir los temores de las personas con tuberculosis pulmonar tras conocer su diagnóstico.

Metodología: Estudio de tipo cualitativo. Los 20 participantes se seleccionaron por conveniencia, a través del programa de control de tuberculosis a nivel local en la localidad de Suba.

Resultados: Ante la presencia de una enfermedad nueva, que desconocen o conocen poco, los participantes sienten miedo, se cuestionan sobre su enfermedad, si existe o no cura y cómo protegerse para proteger a las demás personas del contagio. Quieren saber más sobre la enfermedad y sobre el tratamiento. Cuando inician el tratamiento presentan nuevos síntomas y con ellos se surgen nuevos interrogantes, desean saber más sobre temas relacionados los efectos de los medicamentos antituberculosos. Para los participantes cada interacción con sus familiares, amigos o con personal de salud, es una oportunidad para informarse y aprender más sobre la tuberculosis, creen que al conocer su enfermedad, saber cómo cuidarse y cuidar de los demás logran disipar sus miedos y asimilar mejor la enfermedad. Los participantes sienten miedo al saber que tienen tuberculosis una enfermedad que conocen muy poco. Por otro lado, durante el tratamiento, el personal de enfermería tiene contacto permanente con la persona, ya que supervisa la toma de cada dosis del medicamento, de manera que enfermería es crucial para que las personas conozcan su enfermedad, resuelvan sus interrogantes y disipen sus miedos. Por tanto el cuidado de enfermería centrado en las necesidades particulares de las personas con tuberculosis a lo largo del tratamiento, es fundamental para superar miedos, asumir la enfermedad y el tratamiento.



Discusión: En este estudio recibir el diagnóstico de tuberculosis es impactante para las personas, su imaginario social sobre esta enfermedad los lleva a pensar que pueden morir cuando desconocen que es una enfermedad que tiene cura. Lo cual coincide con hallazgos de otros estudios en donde las personas creen que les llegó la hora cuando reciben el diagnóstico de tuberculosis (Villa Vélez & Arbeláez Montoya, 2015), expresan conmoción e incertidumbre (Kielmann *et al.*, 2018), la asocian con muerte y graves consecuencias; temores debido a la falta de conocimiento e información sobre la enfermedad y su gravedad; además, expresaron temor por ser contagiosos (Shedrawy *et al.*, 2019). El conocimiento del tratamiento y el desconocimiento de los efectos secundarios afectan la adherencia del mismo; además, las actitudes y creencias frente al tratamiento son fundamentales; puesto que creer la cura, asegura la correcta toma de la medicación (Behzadifar *et al.*, 2015).

Limitaciones: Los permisos para el desarrollo de la investigación no fueron fáciles de lograr, se requirió la autorización de varias coordinaciones para lograr el acceso.

Referencias:

1. Thorne, S., Parente, I., Teodoro, P., Kaana, N., Souza, M. De, Maria, A., & Garcia, P. (2018). Interpretive description: a viable methodological approach for nursing research. *Esc Anna Nery*, 22(3), 1-8. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0287>
2. Kielmann, K., Vidal, N., Riekstina, V., Krutikov, M., van der Werf, M. J., Biraua, E., Moore, D. A. J. (2018). "Treatment is of primary importance, and social assistance is secondary": A qualitative study on the organisation of tuberculosis (TB) care and patients' experience of starting and staying on TB treatment in Riga, Latvia. *PLoS One*, 13(10), e0203937--e0203937. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203937>
3. Shedrawy, J., Jansson, L., Röhl, I., Kulane, A., Bruchfeld, J., & Lönnroth, K. (2019). Quality of life of patients on treatment for latent tuberculosis infection: a mixed-method study in Stockholm, Sweden. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), 158. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1228-4>
4. Behzadifar, M., Mirzaei, M., Behzadifar, M., Keshavarzi, A., Behzadifar, M., & Saran, M. (2015). Patients' Experience of Tuberculosis Treatment Using Directly Observed Treatment, Short-Course (DOTS): A Qualitative Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(4), e20277--e20277. [https://doi.org/10.5812/ircmj.17\(4\)2015.20277](https://doi.org/10.5812/ircmj.17(4)2015.20277)
5. Mbuthia, G. W., Olungah, C. O., & Ondicho, T. G. (2018). Knowledge and perceptions of tuberculosis among patients in a pastoralist community in Kenya: a qualitative study. *The Pan African Medical Journal*, 30, 287. <https://doi.org/10.11604/pamj.2018.30.287.14836>



RELATORÍA • SALA 1

Moderador:

Katya Corredor

Docente de la Facultad de Enfermería

Relator:

Equipo de trabajo XXV Seminario Internacional de Cuidado.

Los trabajos que se presentaron en esta sala evidencian la importancia del desarrollo de nuevas investigaciones y estrategias que permitan desde enfermería llevar a cabo intervenciones adecuadas al contexto actual que se vive y que permita desarrollar conocimiento propio de la profesión. Durante este espacio, se presentaron trabajos derivados de investigaciones concluidas como trabajos relacionados con la experiencia práctica de enfermeros y enfermeras en diferentes áreas de desempeño como lo es la educación, urgencias, salud mental, promoción de la salud, materno perinatal, cuidado crónico entre otras.

Los profesionales de enfermería desarrollaron sus investigaciones y presentaron las experiencias prácticas que han vivido durante la pandemia haciendo uso de múltiples métodos de investigación ya sea cuantitativa, cualitativa o mixta, como lo son las revisiones sistemáticas, los estudios descriptivos, longitudinales, las fenomenologías, la validación de instrumentos, los estudios cuasiexperimentales, entre otros. Como se observa el fortalecimiento del conocimiento en enfermería se ha fortalecido y ampliado con las nuevas publicaciones realizadas en torno a la pandemia, en este sentido, se evidencia que enfermería ha generado nuevos conocimientos ajustándose a la situación actual, lo cual aporta al desarrollo disciplinar y al cuidado basado en la evidencia científica y en las teorías en Enfermería.

Desde la sala 1 expresamos nuestro agradecimiento a la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional de Colombia por crear este espacio el cual permite fortalecer el rol de enfermería en las diferentes áreas en las que se desarrolla, mediante la puesta en práctica de los hallazgos más significativos y relevantes derivados de investigaciones que tratan las problemáticas e implicaciones actuales que ha traído consigo la pandemia, fortaleciendo el papel de enfermería en el cuidado de los seres humanos a través de cada uno de sus momentos vitales.



INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR EL DOLOR EN EL PACIENTE CON REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA DURANTE EL POSTOPERATORIO AMBULATORIO

Sala 2

Autor (es):

Débora Milena Alvarez Yañez, Gloria Carvajal Carrascal.

Filiación institucional:

Grupo Cuidado de Enfermería - UFPS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Dolor Postoperatorio, Atención de Enfermería, Educación en salud.

Introducción: El dolor es una necesidad insatisfecha, que repercute en otras necesidades como el sueño y la actividad física, el estado de ánimo, la adherencia terapéutica, la calidad de vida. El objetivo de esta investigación fue determinar el efecto de una intervención educativa de Enfermería comparada con el cuidado de enfermería convencional, para reducir el dolor durante el postoperatorio ambulatorio del paciente revascularizado.

Metodología: Estudio cuantitativo, Cuasi experimental, con medición preprueba en el primer control postoperatorio y posprueba y grupo de comparación, con muestreo Probabilístico, aleatorio simple, la muestra estimada fue 40 pacientes para cada grupo. Se utilizó la escala de McGill y el Inventario de la Ansiedad Rasgo - Estado, IDARE, previo diligenciamiento del consentimiento informado, se realizaron mediciones en el control postoperatorio al tercer día y 30 días de entregada la intervención educativa.

Resultados: El grupo experimental exhibió una reducción estadísticamente significativa del nivel de dolor para cada dimensión y a nivel general luego de la intervención educativa ($p < 0.05$) mientras que en el grupo de comparación no se presentaron cambios ($p > 0.05$). El grupo experimental mostro una reducción estadísticamente significativa del nivel de ansiedad para cada dimensión y a nivel general luego de la intervención educativa ($p < 0.05$) contrario al grupo comparación donde aumento el nivel de ansiedad, aunque sin diferencias importantes respecto de la medición inicial ($p > 0.05$).

Discusión: las intervenciones de enfermería para reducir el dolor durante el posoperatorio ambulatorio son un reto para los profesionales de enfermería, se considera que la educación del paciente es una herramienta que ratifica la importancia del cuidado individualizado, centrado en el paciente y su familia. Al respecto, la teoría de síntomas desagradables, indica que Enfermería debe integrar el conocimiento existente acerca de una variedad de síntomas presentes durante el posoperatorio de revascularización miocárdica



Limitaciones: Muy pocos estudios documentados en la literatura sobre el manejo del dolor en el posoperatorio ambulatorio del paciente con revascularización miocárdica.

Referencias:

1. Calderón, A. (2017) Efecto de una intervención de enfermería en el periodo perioperatorio para el control del dolor del paciente adulto en el postoperatorio inmediato durante su estancia en la unidad de cuidados postanestésicos. Trabajo de grado. Universidad de La Sabana. Bogota, Colombia.
2. Moscoso, L. & Bernal, C. (2015). Cuidado y manejo del dolor en el paciente en posoperatorio de revascularización miocárdica. *Enferm*, 33(2): 209-221.
3. Naqib, D., Purvin, M., Prasad, R., Hanna, I., Dimitri, S., Llufrío, A. & Hanna, M. (2018). Quality Improvement Initiative to Improve Postoperative Pain with a Clinical Pathway and Nursing Education Program. *Pain Management Nursing*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.06.005>
4. Poulsen, M. & Coto, J. (2018). Nursing Music Protocol and Postoperative Pain. *Pain Management Nursing*, 19(2), 172-176. Recuperado de: <https://doi-org.ez.unisabana.edu.co/10.1016/j.pmn.2017.09.003>
5. Reaza, A. & Rodríguez, B. (2019). Effectiveness of nursing educational interventions in managing post-surgical pain. Systematic review. *Investigación y Educación en Enfermería*, 37(2), 10. <https://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v37n2e10>



COMPRENSIÓN DEL VÍNCULO PERSONA MAYOR- MASCOTA COMO ALTERNATIVA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Sala 2

Autor (es):

Marleny Zapata Herrera, Teresa Nury Hoyos Duque, Catalina María Sanmartín Laverde.

Filiación institucional:

GIPECS: Grupo de Investigación la Práctica de Enfermería en el Contexto Social. Universidad de Antioquia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Anciano, Mascota, Vinculo Humano- Animal.

Introducción: el aumento de personas mayores (PM) en Colombia sumado a la pobreza, precariedad laboral, falta de soporte familiar y redes de apoyo para estas personas, constituye un reto para el Estado (1). Algunas familias, por causas económicas, familiares o laborales optan por institucionalizarlas, causando aislamiento social y, en ocasiones, abandono y deterioro de su salud mental (2). El objetivo de este estudio: Comprender el vínculo persona mayor-mascota en la vida cotidiana y las implicaciones para su salud.

Metodología: estudio cualitativo, con perspectiva etnográfica focalizada. Se realizaron 14 entrevistas semiestructuradas y observación a PM que conviven con mascotas en Medellín-Colombia período 2018-2020. Participaron 8 mujeres, 6 hombres, entre 60 y 85 años. Mascotas: 17 perros y 7 gatos.

Resultados: Emergieron cuatro categorías principales: La mejor compañía, un día con la mascota, relación familia-mascota y beneficios de la mascota para la promoción de la salud.

Discusión: para los mayores lo más satisfactorio de tener mascota es su compañía, comparable a la de un hijo o un ser querido. Las mascotas llegan al hogar de los mayores a través de terceros, pero una vez en el hogar se va creando una relación estrecha entre ellas que los expertos califican como peculiar y beneficiosa. Con su compañía se produce un vínculo de efecto compartido y espontáneo, acompañado de caricias y juegos (3). El vínculo se puede revisar desde la teoría del apego de Bowlby, 2009, los seres humanos están predispuestos, como otros animales, a buscar y mantener apego o contacto físico y emocional con determinadas figuras familiares que les brindan protección física y psicológica. Los mayores le confieren a la mascota un rol y lugar significativo e importante dentro del grupo familiar, al punto de referirse a ella como mi hijo, mi nieto o el niño peludo (4). Con este vínculo los mayores se sienten importantes y con motivos para vivir. Durante el día la mascota demanda tareas de la vida diaria, que benefician a los mayores en la medida en que los mantiene activos, impactando positivamente en su salud física y mental (5). Este vínculo contribuye a que las PM alcancen un mejor control sobre su estado de salud, toda vez que favo-



rece la expresión de emociones placenteras, la actividad física y la interacción social, beneficios que también trascienden al resto de la familia ya que la mascota actúa como “conector” para una mayor socialización (4) mejorando la dinámica y la convivencia familiar (5). Este estudio evidencia que el vínculo PM-mascota es un coadyuvante para la promoción de la salud de los mayores en su entorno familiar y comunitario, en esta medida se recomienda que los profesionales del área de la salud lo integren en los programas y proyectos para el cuidado de la salud y la vida.

Limitaciones: La mayoría de las investigaciones encontradas tienen enfoque cuantitativo y se desarrollaron en Norteamérica y Europa, pocos estudios cualitativos, aspecto que limita mayor discusión de las categorías emergentes en el contexto latinoamericano. Lo anterior motiva a continuar estudiando este fenómeno desde diferentes metodologías y escenarios.

Referencias:

1. Fedesarrollo, Fundación Saldarriaga Concha. Misión Colombia Envejece: cifras, retos y recomendaciones [Internet]. Bogotá (Colombia): Editorial Fundación Saldarriaga Concha; 2015. Recuperado a partir de: <https://www.repository.fedesarrollo.org.co/handle/11445/2724>.
2. Quintero-Echeverri A, Villamil-Gallego MM, Henao-Villa E, Cardona-Jiménez JE. Diferencias en el sentimiento de soledad entre adultos institucionalizados y no institucionalizados. *Rev Fac Nac Salud Pública*; 2018; 36(2):49-57. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v36n2a07>.
3. Londoño M, Lemos M, Orejuela J. Impacto de la adopción de una mascota en las percepciones de bienestar físico y emocional. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*. 2018; 10(2):53-74. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rp.v10n2a03>
4. Power E. Furry families: making a human-dog family through home. *Social & Cultural Geography*. 2008; 9(5): 535-555. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/146493608022177905>.
5. Hui GZ, Hill A, Yeung P, Keesing S, Netto JA. Pet ownership and its influence on mental health in older adults. *Aging Ment Health*. 2019; 24(10):1605-1612. Doi:10.1080 / 13607863.2019.1633620



ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA CARTILLA EDUCATIVA PARA LA PREVENCIÓN DE LA MORBILIDAD MATERNA Y PERINATAL EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA DE LA E.S.E HUS

Sala 2

Autor (es):

Edna Mayerly Riveros Villamizar, Carolina Vargas Porras, Diana Yulieth Sánchez Martínez.

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander E.S.E Hospital Universitario de Santander.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Enfermería, Educación en Salud, Servicio de Ginecología y Obstetricia en Hospital.

Introducción: La experiencia de integración teórica práctica en último año de la carrera de enfermería en el servicio de Ginecobstetricia con orientación de la profesora asesora como facilitadora y la profesional que apoya en el ámbito clínico, le permite al estudiante la consolidación del perfil profesional y la preparación para asumir el cuidado de manera integral. El material educativo elaborado con base en la evidencia científica y validado en respuesta a necesidades identificadas constituye un aporte importante de la Universidad para la institución de salud que favorece la salud materna y perinatal y fortalece la relación Docencia-Servicio.

Descripción del problema o necesidad: La E.S.E Hospital Universitario de Santander, es una institución de tercer nivel que atiende a gestantes y púérperas de alto riesgo y es una necesidad brindar educación durante la hospitalización que promueva conductas de autocuidado, por lo cual, se requiere un material educativo de consulta para que la usuaria identifique oportunamente factores de riesgo, signos de alarma y pueda seguir las recomendaciones para la prevención de la morbilidad materna y perinatal.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se siguieron las siguientes etapas: identificación de la necesidad del material educativo, revisión exhaustiva de literatura científica, diseño, validación técnica (8 expertos), ajustes del material, validación por población (30 usuarias), ajustes finales del material, informe de resultados y entrega del material a la institución de salud.

Resultados de la experiencia: La cartilla que se tituló “Por una maternidad y recién nacido saludable” contiene definiciones, recuadros para chequear si presenta factores de riesgo, signos o síntomas de alarma, complicaciones y recomendaciones en los siguientes temas: hipertensión durante y después de la gestación, diabetes gestacional, hemorragias durante y después de gestación, infecciones durante y después de la gestación, el aborto, covid-19 en el embarazo o después del parto y en el recién nacido, riesgo psicosocial: ansiedad, depresión e inadecuado apoyo social, prematuridad, bajo peso al nacer, malformaciones congénitas en recién nacido. El material pro-



porciona espacios como: organizador de citas tanto para la madre como para el bebé, una tabla de monitoreo de tensión arterial si es hipertensa, una tabla de monitoreo de glicemia si es diabética, espacios para que la madre describa cómo se siente, la dirección y teléfonos de contacto en donde puede acudir en caso de una urgencia o solicitud de algún servicio. En la validación los puntajes obtenidos por expertos fueron: atracción (85.6%), comprensión (91.2%), aceptación (93.75%), involucramiento (97.8%), accionabilidad (91.95%), con puntaje total por expertos de 91.95%. Luego de hacer los ajustes correspondientes y realizar la validación por población los puntajes obtenidos fueron: atracción (99.7%), comprensión (82.6%), aceptación (100%), involucramiento (100%), accionabilidad (100%), con puntaje total por población de 96%.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Los escasos recursos económicos con los que cuenta este hospital público para la impresión de la cartilla y entrega a cada usuaria es una limitación, aunque se buscarán alternativas de financiamiento dado que es un material importante para la salud materna y perinatal que obtuvo alta puntuación en la validación técnica y por población.

Referencias:

1. Díaz Santana-Bustamante DE, Delgado-Rizo MG, Benavides-García YB, *et al.* Morbilidad Materna Severa periodo Enero a Diciembre 2017. *Sal Jal.* 2018;5(3):155-161.
2. Guarnizo-Tole M., Olmedillas-Fernández H., Vicente-Rodríguez G. Prácticas en enfermería para prevenir la mortalidad materna de la mujer en edad fértil. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2018 ; 44(3): 1-14.
3. Ministerio de salud y protección social. Resolución 3280 de 2018 [Internet]. Gov.co. 2018 [citado 2021 Agosto 30]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
4. Rodríguez-Durán CA, Moreno-Coutiño AB. Evaluación de dos tratamientos psicológicos para mujeres embarazadas con sintomatología ansiosa. *Psicología y Salud.* 2021;31(1):69-79.
5. Sánchez-Parente S, Sánchez-Delgado A, Castro-Piñero J. Programa de entrenamiento óptimo durante el embarazo en la prevención de la hipertensión gestacional y preeclampsia: una revisión sistemática. *Arch Med Deporte.* 2021;38(2):127-35.



EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL EFECTO DE LA MUSICOTERAPIA EN LA DISMINUCIÓN DEL NIVEL DE ANSIEDAD EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS EN UNA CLÍNICA DE VERACRUZ, MÉXICO

Sala 2

Autor (es):

Damaris García Katt, Ana Laura Mitz Alemán, Mirna Beatriz Baxin Bautista, Oscar Yovani Fabian José .

Filiación institucional:

Escuela de Enfermería "GOTINGA"- México

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Musicoterapia, Ansiedad, Hemodiálisis.

Introducción: La Enfermedad Renal Crónica (ERC) representa un grave problema de salud pública en el mundo, está asociado a enfermedades crónicas de mayor prevalencia como la Diabetes tipos 2 e Hipertensión Arterial. La ERC impacta psicológicamente al enfermo, suele presentarse alteraciones emocionales como la ansiedad y depresión. La ciencia confirmó el efecto de la música en la percepción psíquica y en los procesos corporales como la actividad cerebral y el sistema cardiovascular. El objetivo fue evaluar la efectividad de una intervención de enfermería (IE) del efecto de la musicoterapia en la disminución del nivel de ansiedad en pacientes en tratamiento de hemodiálisis (HD) en una clínica del sur de Veracruz.

Metodología: Estudio cuantitativo, longitudinal, cuasiexperimental, planeada en 15 sesiones de 60 minutos de musicoterapia receptiva. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, n= 10 quienes conformaron el grupo experimental, los criterios de inclusión fueron pacientes con ERC en HD, que firmaron el consentimiento informado, se excluyó pacientes con trastorno mental, consumo de ansiolíticos, sordera encualquier grado y limitaciones religiosas. Se aplicó una cédula de datos personales, cédula de registro de signos vitales (SV) y la escala de ansiedad de Hamilton (1960), con 14 ítems, clasifica los resultados en ansiedad psíquica y ansiedad somática. Se analizaron los datos en el programa SPSS, mediante la prueba t de Student pareadas y determinar la significancia.

Resultados: Los resultados fueron masculino en su mayoría (60%), casados en mayoría (70%), la mitad cursaron educación básica (50%) y universitario (40%). De acuerdo con los SV no obtuvo mejora en la mayoría de las sesiones, excepto la TA sistólica se mostró significativa en la sesión 6 (\bar{X} = 16.50) con $p= 5.02$ ($T= .001$); para la TA diastólica la sesión 8 mostró cambios (\bar{X} = 10.0), con $p= 5.00$ ($t= .001$) y la FC en la sesión 5 (\bar{X} =7.50), $p=.2.07$ ($t= 068$). Los niveles de ansiedad mostraron cambios en el pretest (70%) presentaron ansiedad, en el posttest el (90%) con remisión de la ansiedad; la IE resultó del pretest al posttest altamente significativo en la disminución del nivel de ansiedad con diferencia de medias de (11. 400); $t=3.938$ ($p=0.003$).



Discusión: Los resultados de este estudio coinciden con Serrano (2020) disminuyó los niveles de ansiedad ($p < 0.001$), el estudio de Malpartida, (2019) obtuvo resultados similares donde el 100% se ubicaba en algún nivel de ansiedad predominando ansiedad severa (68.75%). Los resultados obtenidos en este estudio de signos vitales difieren con el obtenido por Nieto, 2017, redujo la FC ($p = 0.001$), TAS ($p = 0.000$) y TAD ($p = 0.079$) de la población intervenida.

Limitaciones: La situación de pandemia limitó el acceso a todos los pacientes por la vulnerabilidad. El número deciente de la muestra, por negación a participar. Limitaciones económicas para la compra de más equipo de sonido y la música fuera personalizada por auriculares.

Referencias:

1. La Enfermedad Renal Crónica en México [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública. [citado el 21 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronicamexico.html>
2. Rojas-Villegas Y, Ruíz-Martínez AO, González-Sotomayor R. Ansiedad y depresión sobre la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedad renal. Rev Psicol [Internet]. el 26 de julio de 2017 [citado el 21 de octubre de 2020];26(1). Disponible en: <https://revistapsicologia.uchile.cl/index.php/RDP/article/view/46859>
3. Franzoi MAH, Goulart CB, Lara EO, Martins G. Music listening for anxiety relief in children in the preoperative period: a randomized clinical trial. Rev Lat Am Enfermagem. 2016;24.
4. Shirley MZJ. musicoterapia en pacientes hemodializados con ansiedad atendidos en el centro nefrológico del norte, Piura 2019. :43.
5. La musicoterapia como intervención enfermera en el tratamiento del dolor - Página 2 de 6 [Internet]. [citado el 19 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/musicoterapia-tratamiento-del-dolor/2/>



COMPETENCIA PARA EL CUIDADO EN EL HOGAR DEL CUIDADOR FAMILIAR EN PERSONAS CON COVID-19

Sala 2

Autor (es):

Lizamar Lorena Ramos Sanchez, Maricarmen Moreno Tochiuitl, María del Rosario Ricardez Ramirez, Carmen Cruz Rivera, Rayo Cruz Rivera, Erika Lozada Peremitre.

Filiación institucional:

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla- México.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Competencia cuidado, Familia, COVID-19.

Introducción: La pandemia por COVID-19 impacta a nivel mundial con 4.5 millones de personas fallecidas y 220 millones de casos activos en el mundo, el 52% varones en edad adulta (OMS, 2021). México en el 2021 reportó 3, 660, 573 casos (OPS, 2021), el 70.6% fueron varones de 45 a 64 años. La Dirección General de Epidemiología reportó que el 84.2% fueron derivados al hogar. Los familiares de primera línea se les delega el rol de tutores, para brindar cuidado a las personas enfermas en el hogar (Carrillo, Carreño y Sánchez, 2018). Los profesionales en enfermería promueven la capacitación al cuidador, para mejorar la eficiencia y seguridad para mejorar la calidad de vida de ambos (Navarrete-Mejia, Parodi, Rivera-Encinas, Runzer-Colmenares, Velasco-Guerrero, y Sullcahuaman-Valdiglesias 2020). El propósito fue describir la competencia del familiar para brindar cuidado en el hogar en la persona con COVID-19.

Metodología: Diseño descriptivo y transversal. La muestra fue de 130 cuidadores familiares, contactados por conveniencia en las unidades de salud del estado de Puebla, durante el periodo de enero a junio del 2021, de 18 a 64 años, una vez firmado el consentimiento informado se aplicaron mediante entrevistas semiestructuradas la encuesta de caracterización del cuidador y el instrumento CUIDAR. Los datos fueron analizados mediante el programa SPSS versión 24. Se utilizó estadística descriptiva.

Resultados: El 80.8% fueron mujeres, con un rango de edad de 38-42 años, el 46.9% casados, 36.2% con escolaridad máxima profesional, el 44.5% se dedica a las labores del hogar, 90% profesa la religión católica. En cuanto a las competencias de cuidado, se encontró que en la dimensión de conocimiento, el 74.6% reflejó un nivel satisfactorio. En la dimensión unicidad el 71.5%, demostró adaptación para afrontar la enfermedad; en cuanto a la dimensión instrumental el 85% presenta alta competencia para las acciones de cuidado; en la dimensión de disfrutar(bienestar), se evidencia que el 67.7% está satisfecho con la responsabilidad como cuidador; en la anticipación el 73.8% identificó necesidades para el cuidado; finalmente en la relación e interacción social, se demostró una interacción positiva entre el cuidador y persona cuidada (96.9%).



Discusión: Las competencias del cuidador en el hogar dirigidas a personas con diagnóstico de COVID-19 en etapa adulta, muestran puntajes elevados siendo las de: relación e interacción social, instrumental y conocimiento, las más representativas. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por (Achury, Restrepo, Torres, Buitrago, Neira y Devia, 2017), los cuales reflejan que la fortaleza de los cuidadores radica en el desarrollo de conocimientos y habilidades del seguimiento de cuidados en el hogar para disminuir complicaciones y reingresos hospitalarios en adultos.

Limitaciones: Se sugiere profundizar en aspectos sobre el proceso de la interacción afectiva entre el cuidador y la persona que cuida, así como acciones y/o intervención educativas. El tipo de muestreo no probabilístico limita la generalización de los datos. Implementar abordajes cualitativos para profundizar en las dimensiones de disfrutar, unicidad y anticipación.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. (2021). Boletín Semanal Epidemiológico. Septiembre 7, 2021. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---7-september-2021>
2. Organización Panamericana de Salud. (2021). Informe de Situación de COVID-19. Septiembre 7, 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
3. Carrillo., G. M., Carreño, S., P., y Sánchez, M., L. (2018). Competencia para el cuidado en el hogar y carga en cuidadores familiares de adultos y niños con cáncer. *Investigaciones Andina*, 20(36), 87-101. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239059788007/html/>
4. Navarrete-Mejía, P., Parodi, J., Rivera-Encinas, M., Runzer-Colmenares, F., Velasco-Guerrero, J., y Sullcahuaman-Valdiglesias, E. (2020). Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2, Lima-Perú. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almazor Aguinaga Asenjo*, 13(1), 26 - 31. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.596>
5. Achury, S., D., M., Restrepo, S., A., Torres, C., N., M., Buitrago, M., A., L., Neira, B., N., X., y Devia, F., P. (2017). Competencia de los cuidadores familiares para cuidar a los pacientes con falla cardíaca. *Cuidarte*, 8(3), 1721-1732. doi: 10.15649/cuidarte.v8i3.407



ANSIEDAD, DEPRESIÓN, SOLEDAD Y ROL DEL CUIDADOR DE PERSONAS CON ENFERMEDAD CRÓNICA

Sala 2

Autor (es):

Nelly Esther Cáliz, Lorena Chaparro Díaz, Sonia Carreño Moreno, Nathaly Rivera-Romero.

Filiación institucional:

Cuidado para la salud mental

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Enfermedad Crónica, Ansiedad, Depresión.

Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), genera pérdidas en años de vida saludable tanto en los pacientes como en sus cuidadores por las limitaciones constantes, algún grado de discapacidad y dependencia a las que la enfermedad los compromete. La mayor parte de pacientes con ECNT requieren de un acompañamiento constante para el manejo de la enfermedad y su autocuidado, lo cual hace evidente la necesidad de una persona que asuma el rol de cuidador familiar. En este sentido se ha documentado que son múltiples los cambios a los que se enfrenta el cuidador familiar, con complejas interacciones con otros individuos significativos dentro de su rol, puede experimentar sentimientos negativos, en muchos de los casos vive tensiones familiares, lo que puede generar una sobrecarga de las labores a realizar en el día a día, pues empieza a asumir el rol de cuidadora principal, lo que redundará en resultados como el deterioro de su calidad de vida, sobrecarga del cuidado, entre otros.

El objetivo del estudio fue describir los niveles de depresión, ansiedad y soledad de los cuidadores de personas con enfermedad crónica en la adopción del rol del cuidador familiar.

Metodología: Estudio transversal analítico realizado en Bogotá Colombia entre 2020 y 2021 con una muestra de 505 cuidadores familiares principales de personas con enfermedad crónica. Se aplicaron las escalas de adopción del rol del cuidador-ROL, escala de soledad UCLA y escala HADS de ansiedad y depresión. Se analizaron correlaciones de Pearson y modelos de regresión lineal múltiple. Se tuvieron en cuenta los criterios éticos pertinentes para el tipo de investigación desarrolla la cual cuenta con Aval del comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia (AVAL-028-2019)

Resultados: El 89.7% de los cuidadores fueron mujeres. El 60.2% de los cuidadores tuvieron adopción básica del rol, el 43.6% ansiedad, el 21.7% depresión y el 49.3% soledad moderada o severa. Los cuidadores con niveles básicos o insuficientes de adopción del rol tuvieron mayores puntajes de ansiedad, depresión y soledad ($p < 0.05$).

Discusión: Esta investigación reveló varios aspectos respecto de la ansiedad, depresión, soledad y adopción del rol del cuidador de la persona con ECNT en el contexto colombiano dada la limitada



evidencia disponible en el mismo. El primero es la alta prevalencia de adopción del rol del cuidador en niveles básicos y en cuanto a la prevalencia de ansiedad y depresión este estudio registró prevalencias del 43.6% y 21.7% respectivamente. Al respecto, la prevalencia de ansiedad fue muy cercana al 42.3% reportado en un estudio metanalítico previo.

Limitaciones: La muestra se recolectó en medio de los cierres y órdenes de aislamiento con ocasión de la segunda y tercera ola de contagios por Covid-19 en el país. Lo cual puede incidir en los resultados ya que se ha documentado los efectos de la pandemia en la agudización de cuadros de ansiedad y depresión, además de la soledad derivada del distanciamiento social.

Referencias:

1. Ministerio de Salud. Análisis De Situación De Salud (ASIS) Colombia, 2017. Dirección de Epidemiología y Demografía. Bogotá, mayo de 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-nacional-2017.pdf>.
2. Carreño Moreno SP, Chaparro Díaz L. Agrupaciones de cuidadores familiares en Colombia: perfil, habilidad de cuidado y sobrecarga. *Pensamiento Psicológico*. 2017; 15(1): 87-101. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javerianacali>
3. Galindo Vázquez O, Benjet C, Juárez García F, Rojas Castillo E, Riveros Rosas A, Aguilar Ponce JL, *et al*. Propiedades psicométricas de la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) en una población de pacientes oncológicos mexicanos. *Salud Ment [Internet]* 2015 [cited 2021 Jul 16];38(4):253-8. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000400253&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Geng H, Chuang D, Yang F, Yang Y, Liu W, Liu L, *et al*. Prevalence and determinants of depression in caregivers of cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore) [Internet]* 2018 [cited 2021 Aug 13];97(39). Available from: [/pmc/articles/PMC6181540/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32802350/) 5. IG, DC, EC. A systematic review of psychosocial interventions to improve quality of life of people with cancer and their family caregivers. *Nurs open [Internet]* 2020 [cited 2021 Aug 13];7(5):1299-312. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32802350/>



FATIGA POR COMPASIÓN, SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN POR COMPASIÓN EN ENFERMERAS DE PEDIATRÍA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Sala 2

Autor (es):

Liliana Marcela Reina Leal, Ángela Milena Herrera Arias, Karol Tatiana, León Cantor, Leidy Catherine Malagón Piza, Juanita Catalina Mendigaña Salazar.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación Perspectivas del Cuidado, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá, Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Fatiga por Compasión, Agotamiento laboral, Personal de enfermería.

Introducción: El cuidado humano como objeto del quehacer de las enfermeras puede resultar especialmente complejo en pediatría y neonatología, pues sufren tanto el niño sujeto de cuidado como sus familiares, lo que conlleva una exposición prolongada al sufrimiento por parte de las enfermeras 1. La fatiga de la compasión (FC) y el Síndrome de Burnout (SB) son las principales consecuencias que pueden desarrollar como producto de una gestión inadecuada del estrés crónico y que pueden llevar a síntomas emocionales y físicos. Sin embargo, la satisfacción por la compasión (SC) puede ser protectora ante estas problemáticas 2, y contribuir a la humanización de las enfermeras consigo mismas y con los sujetos de cuidado. **Objetivo:** Sintetizar evidencias sobre la fatiga por compasión y el síndrome de Burnout en los cuidadores formales de pacientes pediátricos.

Método: Revisión integrativa. Búsqueda en bases de datos: Medline (Pubmed), Biblioteca Virtual en Salud, CINAHL, Ovid Emcare, Epistemonikos y el metabuscador Google académico, mediante la ejecución de ecuaciones de búsqueda construidas con términos DeCS, MeSH y lenguaje natural, en combinación con operadores booleanos AND y OR. Se incluyeron artículos originales y revisiones, publicados entre 2011-2021, en inglés o español. Los artículos incluidos fueron evaluados con listas de chequeo del Joanna Briggs Institute (JBI). Estudio sin riesgo según Resolución 8430 de 1993.

Resultados: 46 estudios incluidos, la mayoría publicados en inglés (95,65%) y realizados en Estados Unidos (36,9%). Los estudios permiten ver la FC como angustia derivada del cuidar debido al sufrimiento, el SB como producto de la angustia con respecto al entorno laboral; mientras que la SC se relaciona con la satisfacción emocional. Del análisis integrativo se desarrollaron cinco temáticas: 1) Manifestaciones de la FC, SB y SC; 2) Factores personales y profesionales asociados; 3) Impacto del entorno laboral; 4) Cómo evaluar la FC, SB y SC; 5) Intervenciones para la prevención y el tratamiento oportuno.



Discusión: El SB es un fenómeno ampliamente estudiado en contraste con la FC y SC; pese a las diferencias del SB y la FC tienen origen en el entorno laboral, tanto por el clima organizacional como por las situaciones dramáticas de los niños, y pueden reforzarse por variables personales como el estado civil o tener hijos 3 . Las enfermeras reflejan mayores niveles de FC y SB que los médicos de áreas pediátricas 4 . Por su parte, la SC tiene un gran componente de vocación, motivación y pasión por el cuidado que se fortalece en la interacción, es necesario promoverlo mediante el apoyo institucional, trabajo en equipo e intervenciones que aborden la resiliencia y el empoderamiento psicológico 5 . Sin embargo, se requieren estudios de intervención.

Limitaciones: El análisis de las evidencias pueden haberse visto sesgado debido a: 1) Algunos estudios no reportaron explícitamente el método de investigación, por lo que debió realizarse inferencia para seleccionar la lista de chequeo más pertinente. 2) Los artículos fueron publicados principalmente en inglés, idioma del que tenían poco dominio algunas de las investigadoras; para minimizarlo, se realizó triangulación con la investigadora principal. 3) Predominio de estudios observacionales.

Referencias:

1. Boyle D. Compassion fatigue: The cost of caring. *Nursing* [Revista en línea]. 2015 Jul [citado 02.02.2021]; 45(7):48-51. Disponible en: DOI: 10.1016/j.nursi.2016.04.010
2. Buceta Toro MI, Bermejo Higuera JC, Villaceros Durban M. Elementos potenciadores de la satisfacción por compasión en profesionales sociosanitarios. *An. psicol.* [Revista en línea]. 2019 [citado 04.03.2021]; 35(2):323-31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.2.345101>
3. Nabirye RC, Brown KC, Pryor ER, Maples EH. Occupational stress, job satisfaction and job performance among hospital nurses in Kampala, Uganda: Hospital nurses in Kampala, Uganda. *Journal of Nursing Management* [revista en línea]. 2011 [citado 04.08.2021]; 19(6):760-8. Disponible en: DOI: 10.1111/j.1365-2834.2011.01240.x
4. Nilan L, Patel L, Moffatt M, Linebarger J, Sherman A, Randell K. Compassion Fatigue in Pediatric Emergency Department Staff. *Pediatr Emerg Care* [revista en línea]. 2019 [citado 04.08.2021]; 35(11). Disponible en: doi: 10.1097/PEC.0000000000001244.
5. Walden M, Adams G, Annesley-Dewinter E, Bai S, Belknap N, Eichenlaub A, *et al.* The Emotional Cost of Caring for Others One Pediatric Hospital's Journey to Reduce Compassion Fatigue. *JONA* [revista en línea]. 2018;48(11):545-52. [citado en 2021] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0000000000000678>



CRECIMIENTO CRANEOFACIAL ASOCIADO A LA LACTANCIA MATERNA: UN ENFOQUE PARA EL CUIDADO INTERPROFESIONAL

Sala 2

Autor (es):

Laila Yaned González Bejarano, Luz Mery Hernández Molina, Beatriz Villamizar C.

Filiación institucional:

1. Grupo de investigación Crecimiento y desarrollo craneofacial de la Facultad de Odontología Universidad Nacional de Colombia
2. Grupo Cuidado y práctica de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Lactancia materna, Crecimiento craneofacial, Cuidado.

Introducción: El crecimiento craneofacial es de origen multifactorial, según la literatura algunos de los factores más relacionados son: edad gestacional, peso al nacer, condiciones socioeconómicas, ecogeográficas, estado de salud y lactancia materna (LM). La LM es una responsabilidad interprofesional y uno de los pilares para el cuidado de la salud infantil, posibilitando la disminución de las tasas de morbimortalidad y beneficiando el crecimiento y desarrollo por su aporte nutricional, inmunológico y psicoafectivo. Teniendo en cuenta que la LM con su función neuromotora beneficia el crecimiento craneofacial (CCF) por las fuerzas que ejercen los músculos masticatorios sobre el esqueleto craneofacial durante la succión, es importante evaluar esta relación junto con otros factores.

Objetivo: establecer la asociación entre lactancia materna y crecimiento craneofacial en lactantes de 0 a 24 meses.

Metodología: estudio analítico anidado a una cohorte prospectiva con una muestra de 119 lactantes de 0 a 2 años, residentes en Bogotá, consistente en 10 mediciones craneofaciales (CF), tomadas cada 3 meses durante un año. Los instrumentos fueron calibrados según protocolos OMS. Las mediciones craneofaciales se realizaron con cinta métrica estándar con incrementos de 1mm. Se calculó el error del método intra/interobservador mediante ANOVA/2 factores (tiempo/observador), con un nivel de confianza 95%. Criterios de inclusión lactantes de instituciones educativas y de salud de Bogotá, nacidos a término (37-40 SG), peso al nacer > 2500 gr, LM predominante hasta los 6 meses, adecuadas condiciones de salud. Criterios de exclusión: niños que no pudieran asistir a las mediciones cada 3 meses. Análisis estadístico: descripción y exploración de los datos con software SPSS versión-20. Aplicación de árboles de clasificación y regresión CART para establecer asociaciones entre variables independientes (Tiempo de LM, ecogeográficas, socioeconómicas y bienestar) y variables respuesta CF, paquete estadístico RPART (Rversión-2009).



Consideraciones éticas: en consentimiento con la autora principal se realizó el análisis secundario de los datos del proyecto aprobado por el Comité de ética de la Facultad de Odontología-UNAL.

Resultados: las variables que mejor explicaron el CCF fueron en su orden: tiempo de LM, lugar de nacimiento de padres-abuelos, peso al nacer y escolaridad de los padres. Dentro de los parámetros asociadas al CCF se encontró que las mediciones de perímetro cefálico, anchura de la cara, longitud del maxilar y la mandíbula fueron las que tuvieron un nivel de asociación más fuerte con tiempo de LM. La media de los residuales fue cero (0), con valores de primer y tercer cuartil entre (-0.0122700/0.0049500), error de predicción bajo.

Discusión: este estudio demostró al igual que otros estudios, que la práctica de LM como función motora oral, favorece el incremento de las estructuras CF, resultado de la actividad muscular durante la succión y la plasticidad craneofacial en etapas tempranas. Una vez más se tiene evidencia científica para que enfermería y odontología desde el enfoque de responsabilidad compartida actúen como consejeros y defensores de la práctica de LM hasta los 2 años.

Recomendaciones: las mediciones evaluadas demuestran la importancia del seguimiento del lactante con el apoyo de odontología en los programas de consejería en LM.

Referencias:

1. Lépine, É., & Germain, P. The contribution of interdisciplinarity to reflection around breastfeeding interventions. *Soins. Pédiatrie, Puericulture*. 2019; 40(310): 10-13.
2. Zwedberg, S. Breastfeeding Counselling can be a Matter of Interprofessional Communication. *Obstetrics & Gynaecology: An International Journal*. 2014 DOI, 10(2014), 999707.
3. González LY. Biometría craneofacial en niños de 0 a 3 años. Un estudio longitudinal. Caso Colombia. 2013. Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia.
4. López YN. Función motora oral del lactante como estímulo de crecimiento craneofacial. *Universitas Odontológica*, 2016; 35(74): 11.
5. Carbone, C. N. H. Z., de las Mercedes Medina, M., Carbone, M. Y. I. Z., & Galiana, A. V. (2021). La importancia de la lactancia materna en odontología. *RAAO* - 64(1):83-90



MANTENER LA LENGUA Y CREAR LAZOS DE AFECTO: ELEMENTOS BASE PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA CULTURAL CON INDÍGENAS

Sala 2

Autor (es):

Liliana Orozco, Alba Lucero López.

Filiación institucional:

Cuidado de la Salud y la Vida Humana (CUSAVI). Universidad de Caldas
Cuidado Cultural de la salud. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Competencia cultural, Enfermería en Salud, Población Indígena.

Introducción: La diversidad cultural supone, para los profesionales de enfermería, el reto de ofrecer cuidados basados en la situación cultural de todas las poblaciones, en especial aquella de las comunidades indígenas, lo que pone de manifiesto la importancia y necesidad de robustecer el cuidado culturalmente competente en los profesionales de enfermería en salud pública. Basadas en esto, se realizó un estudio macro, del cual emergieron los presentes resultados, y que estuvo encaminado a interpretar la competencia cultural para el cuidado proporcionado por parte de los profesionales de enfermería en una Institución Prestadora de Servicios de salud con lineamientos interculturales, así como la percepción de la población indígena Embera Chami que allí lo ha recibido. Gracias a que los hallazgos fueron extensos, lo planteado aquí se centra específicamente en socializar los resultados relacionados con el logro del objetivo de ‘Interpretar la percepción de la enfermera de salud pública cuando realiza un cuidado culturalmente competente a los indígenas Embera Chami’.

Metodología: Investigación cualitativa, tipo etnografía interpretativa, muestreo intencional. La información se obtuvo a través de la observación participante y entrevistas etnográficas. Participaron de manera voluntaria todas (3) las enfermeras de salud pública que trabajan en una Institución Prestadora de Servicios de Salud con enfoque intercultural. Se obtuvieron más de 30 diarios de campo, aproximadamente 480 minutos de grabación transcritos textualmente y se seleccionaron 40 fotos etnográficas. El análisis de los datos siguió la propuesta de Leininger y se tuvieron en cuenta los seis criterios, de la misma autora, para demostrar validez y confiabilidad. Se utilizaron los programas Atlas ti y Excel. Se mantuvo la reflexividad constante y se tuvieron en cuenta los aspectos éticos.

Resultados: Emergió la categoría “‘Como enfermera estoy contenta con el trabajo intercultural, creando lazos de afecto con el Embera’”, compuesta por tres subcategorías finales del proceso interpretativo que ponen de manifiesto el sentir de las Enfermeras de Salud Pública frente a varios aspectos de su cotidianidad laboral, situación que se encuentra íntimamente relacionada con las vivencias del profesional de enfermería dentro de un municipio en el que prima la población indígena, y donde se genera un vínculo afectivo entre la persona cuidada y quien la cuida.



Discusión: En el componente disciplinar de enfermería, los resultados permiten validar constructos de competencia cultural, en especial el de ‘conciencia y habilidad cultural’ planteado por Bacote, y con ellos formular propuestas que mejoren la competencia cultural, particularmente, con el grupo poblacional de los indígenas. Los sentimientos positivos de las enfermeras muestran un aporte novedoso contrario a las dificultades que tienen dichos profesionales cuando no hay apoyo directo de la institución de salud en cuanto a elementos, herramientas y capacitación, lo cual ocurre con mayor frecuencia en el ambiente hospitalario. Dicha situación impulsa a profundizar, mediante futuras investigaciones, en los apoyos institucionales que reciben los profesionales para la materialización del cuidado culturalmente competente.

Limitaciones: La forma de pensamiento y la inexperiencia en estudios cualitativos del investigador principal, limitaron la evolución constante del análisis interpretativo de los datos.

Referencias:

1. Fernandez AL. Interculturalidad : una apuesta en la formación de los profesionales enfermeros. *Cult los Cuid.* 2019;23(55):209–21.
2. Ogbolu Y, Scrandis DA, Fitzpatrick G, Newhouse R. Leading organizational cultural competency: Nurse leader rounds and care for diverse patients. *J Nurs Adm.* 2016;46(12):627–9.
3. Orozco Castillo L, López Díaz L. Percepción del cuidado de enfermería por indígenas Embera. *Rev Cienc y Cuid.* 2019;16(2):72–82.
4. Reina-leal LM, López Díaz L. Entrelazando la compasión y la competencia cultural en hospitalización : Una revisión de experiencias. *Cult los Cuid Rev Enfermería y Humanidades.* 2020;3(58):136–53.
5. Campinha-Bacote J. The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: a model of care. *J Transcult Nurs.* 2002;13(3):181–4; discussion 200-1.



SATISFACCIÓN POR COMPASIÓN, FATIGA POR COMPASIÓN, Y BURNOUT EN ENFERMERAS EN SERVICIOS DE SALUD MENTAL. REVISIÓN INTEGRATIVA

Sala 2

Autor (es):

Liliana Marcela Reina Leal, Yolanda Muñoz Hernandez, Tatiana Martínez Londoño, Kimberly Johana Mendoza Herrera, Andrea Camila Parra Ruiz, Geraldine Sierra Garcia.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación Perspectivas del Cuidado, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá, Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Agotamiento psicológico, Cuidadores, Salud mental.

Introducción: El personal de enfermería está expuesto continuamente al sufrimiento de las personas a las que cuidan y sus familiares, así como a entornos estresantes que pueden llevar al agotamiento físico, psicológico, emocional, falta de motivación para el cuidado que puede limitar su capacidad de establecer relaciones terapéuticas, fundamentales en entornos de salud mental 1. Es entonces que puede hablarse de Fatiga de la compasión (FC) y Síndrome de Burnout (SB) como problemáticas que se presupone pueden prevenirse al abordar la satisfacción por la compasión (SC), y que cobran gran relevancia para el personal de enfermería, que requiere cuidar de sí tanto como cuidar de otros 2-3.

Objetivo: Integrar hallazgos de literatura científica sobre FC, SB y SC en enfermeras en servicios de salud mental.

Metodología: Revisión integrativa, búsqueda en bases de datos: Medline (PubMed), Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Epistemonikos, OvidEmcare y CINAHL. Se seleccionaron estudios de los últimos diez años, en idioma inglés, español o portugués, utilizando los términos MeSH, DeCS así como en lenguaje natural: Caregivers, Mental Health, Burnout, Psychological, Compassion Satisfaction, Compassion fatigue, Psychiatric Nursing, que fueron empleados para construir ecuaciones de búsqueda con los operadores booleanos AND y OR. Se realizó lectura crítica con las listas de chequeo y se clasificó el nivel de evidencia con lineamientos del Joanna Briggs Institute (JBI).

Resultados: Se incluyeron 26 artículos a texto completo, publicados especialmente en inglés y países como China y Reino Unido entre otros, 57,7% reportan diseños metodológicos de tipo transversal analítico y de prevalencia. El análisis integrativo permitió determinar cinco temáticas: 1) Manifestaciones de FC, SB y SC; 2) Factores relacionados con FC, SB y SC; 3) Impacto de las condiciones laborales; 4) Evaluación de FC, SB y SC; 5) Intervenciones para la prevención y el tratamiento oportuno.



Discusión: El cuidado a personas con alteraciones mentales trae consigo situaciones altamente estresantes para las enfermeras, que innegablemente repercuten en el cuidado que proporcionan. Debe prestarse especial atención al agotamiento, sentimientos de desesperanza y apatía 4, principalmente en profesionales con menos experiencia. Así mismo, el clima laboral, el trabajo en equipo parecen ser de gran importancia para una mayor SC y menor SB. Los hallazgos en la revisión coinciden con otros estudios que incluyeron profesionales de otras áreas clínicas como la unidad de cuidado intensivo 5 , y encontraron que sobrecarga de trabajo y la falta de recursos humanos son altamente estresantes. Son múltiples los factores desencadenantes de la FC y el SB en enfermeras de salud mental, e intervenciones para la SC pueden ser útiles en su prevención; sin embargo, se requiere de más estudios experimentales que mejoren la evidencia disponible.

Limitaciones: Son pocos los estudios encontrados, especialmente para la FC y la SC en enfermeras en salud mentales, y predominan estudios descriptivos transversales que no permiten una comprensión del fenómeno a lo largo del tiempo. Pueden existir limitaciones en la integración de los hallazgos debido a las deficiencias metodológicas propias de los estudios incluidos, y la falta de dominio del idioma inglés.

Referencias:

1. Martínez Pérez A. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista de Comunicación Vivat Academia* [revista en Internet]. 2010 septiembre [citado 15 febrero 2021]; 112 (1):pp. 42-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>. ISSN: 1575-2844 DOI: <http://dx.doi.org/10.15178/va.2010.112.42-80>.
2. Cleary M, Horsfall J, Escott P. Compassion and Mental Health Nursing. *Issues Ment Health Nurs*. [revista en Internet]. 2015 Julio. [citado 10 Mayo 2021]; 36:563-565. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01612840.2015.1053771?journalCode=imhn20>. DOI: <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1053771>
3. Wei H, Watson J. Healthcare interprofessional team members' perspectives on humancaring: A directed content analysis study. *International Journal of Nursing Sciences*. 2019; [Citado 25 Abril 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.12.001>
4. Maila S, Martin PD, Chipps J. Professional quality of life amongst nurses in psychiatric observation units. *S Afr J Psychiatr*. [revista en Internet]. 2020 agosto [citado 25 febrero 2021]; 26: 1553. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32934843/> Doi: 10.4102/sajpsychiatry.v26i0.1553
5. Ballester R, Gómez S. Burnout y factores estresantes en profesionales sanitarios de las unidades de cuidados intensivos. *Psicopatología y Psicología Clínica*. [revista en Internet]. 2016 [citado 25 febrero 2021]; 21: 129-136. Disponible en: http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/16146/pdf_68



COMPRENSIÓN, AMOR Y RESILIENCIA EN TIEMPOS DE DUELO POR PANDEMIA

Sala 2

Autor (es):

Julio Cesar Sandoval, Karen Daniela Hernández Guzmán, Leidy Johana Osma Galindo, Lina Sofía Rincón Jiménez, Brayhan Alexander Pulido Comas, Leidy Catalina Vanegas Morales, Nelly Esther Cáliz Romero.

Filiación institucional:

Convenio docencia servicio: Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia-Colegio Distrital Juan Francisco Berbeo.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Covid 19, Muerte, Proceso de duelo.

Introducción: La pandemia del coronavirus COVID-19, ha representado una crisis de salud global que define este tiempo y un desafío que enfrenta la humanidad. Las personas viven una situación extraordinaria y diferentes procesos de duelo por muerte de un ser querido, miedo a contagiarse o enfermar, perder el hogar o trabajo, etc. El propósito de esta experiencia fue generar un espacio para la expresión de emociones, dudas e imaginarios en torno a la muerte e identificar mecanismos de afrontamiento para los procesos de duelo.

Descripción del problema o necesidad: La muerte por COVID 19 a nivel Bogotá ha presentado un gran número de casos que al momento ha dejado 27.487 muertes lo que equivale al 1.9% de la población colombiana; esta situación aumentó un 34% la necesidad de atención en salud mental. En tiempos de pandemia aspectos como el miedo, la muerte y el duelo están más presentes y son temas complejos para entender y afrontar, por lo que hay una necesidad de brindar información acerca de estos procesos y mecanismos de afrontamiento que potencien la resiliencia. Intervención, estrategias o práctica implementada: En el marco de la práctica de Cuidado de enfermería en salud mental y psiquiatría, se implementaron talleres sobre la temática de muerte y proceso de duelo con toda la comunidad educativa (padres de familia, profesores y alumnos desde preescolar hasta bachillerato, incluyendo los jóvenes en condición de discapacidad cognitiva leve vinculados a las aulas de apoyo) del Colegio Juan Francisco Berbeo.

La metodología tuvo un enfoque constructivista, con énfasis en el aprendizaje significativo. Se utilizó la lúdica como estrategia para llegar a la 1° infancia y primaria con didácticas como el cuento, la música, las canciones y el dibujo. En los jóvenes de bachillerato, profesores y aula de apoyo, se utilizaron simbologías, como: “árbol de la vida”, “lágrimas bajo la cama”, entre otras. Dichas herramientas permitieron expresar emociones, reflexionar sobre la pérdida de un ser querido y el conocimiento de mecanismos para afrontarlo. Se trabajo en modalidad presencial y remota. Se aplicaron criterios éticos de confidencialidad con la población participante y respeto de derechos de autor de la literatura utilizada.



Resultados de la experiencia: Participaron 365 personas en 10 talleres temáticos distribuidos en 25 sesiones. La evaluación muestra que un 95,8% de los asistentes consideró útil la información para el contexto sanitario y las necesidades en salud mental en la pandemia y el 98,2% afirman que los talleres brindaron recursos mentales, emocionales y de apoyo social para el proceso de duelo. Algunas expresiones fueron: “Me pareció muy interesante la dinámica, me gustaría que pudieran hacerlas más seguido” y “me gusto el taller porque permite aceptar la partida de un ser querido, y eso es muy doloroso”.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Un acierto fue la pertinencia de la temática, pues, la pandemia por COVID-19 trajo pérdidas de toda índole para la población sujeto de cuidado y para los estudiantes de enfermería, algunos en proceso de duelo. Por otro lado, el tiempo limitado de la práctica no permitió ampliar los mecanismos de afrontamiento.

Referencias:

1. Bogotá, A. M. (07 de Septiembre de 2021). Secretaria de Salud. (S. D. Bogota, Ed.) Obtenido de Casos de Covid 19 en Bogota D.C: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/covid19/>
2. L.-C. R. & otros (Abril - Junio de 2020). Revista de la Universidad Industrial de Santander. Recuperado el 7 de Septiembre de 2021, de Salud UIS: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v52n2/2145-8464-suis-52-02-179.pdf>
3. V. S. & otros (2020). Universidad Cooperativa de Colombia . Recuperado el 7 de septiembre de 2021, de Facultad de Psicología : https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/19888/1/2020_formas_afrontar_duelo.pdf
4. Bibiana, o. & otros (2020). Revista Latinoamericana de Psiquiatría . (A. G. Silva, Ed.) Recuperado el 7 de Septiembre de 2021, de http://www.apalweb.org/docs/revista_20.pdf#page=6



CUIDADORES FAMILIARES DE NIÑOS CON CÁNCER: UNA REVISIÓN UMBRELLA

Sala 2

Autor (es):

Angie Daniela López León.

Filiación institucional:

Cuidado de Enfermería al paciente crónico. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Cuidadores, Cáncer infantil, Revisión.

Introducción: No existe un consenso claro de cuál es el estado actual del conocimiento que consolide los fenómenos de investigación en cuidadores de niños con cáncer. El objetivo de esta revisión fue determinar el estado actual de la evidencia acerca de los cuidadores familiares de niños con cáncer en estudios consolidados en revisiones de literatura en los años 2010 a 2020.

Metodología: Revisión de tipo Umbrella Review basada en la guía del Joanna Briggs Institute (JBI). Se realizó una búsqueda de literatura con el motor de búsqueda EBSCO, utilizando los descriptores: caregivers or family members; pediatric cancer or childhood cancer or children with cancer; review of literature or literature review or meta-analysis or systematic review. Se consideraron los estudios publicados entre enero de 2010 a mayo de 2020. Luego del proceso de identificación y cribado se seleccionaron 21 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión.

Resultados: Se obtuvo de la revisión: 1 revisión de literatura, 8 revisiones integradas, 9 revisiones sistemáticas y 3 metaanálisis. De la revisión de literatura emergieron fenómenos de investigación en cuidadores de niños con cáncer: Síntomas psicosociales: impacto del cáncer en el cuidador familiar; Necesidades del cuidador familiar en la transición del rol de cuidado; Comunicación parental en el contexto de cáncer infantil; Afrontamiento del cuidador ante la enfermedad del niño; Sobrecarga del cuidador familiar; y Duelo del cuidador familiar al final de la vida del niño con cáncer.

Discusión: La revisión de tipo Umbrella en la temática de cuidadores familiares de niños con cáncer, permitió visualizar un panorama general acerca de los fenómenos que se han venido estudiando en esta población. El impacto del cáncer infantil en los cuidadores familiares en las dimensiones psicosociales y físicas fue uno de los fenómenos más investigados hasta el momento, así como las necesidades de cuidado referidas por los cuidadores y el proceso de duelo en el cuidador al final de la vida del niño.

Limitaciones: Aún faltan estudios que se exploren las perspectivas de los niños en el proceso de cuidado del cuidador, además de profundizar en los hallazgos acerca del afrontamiento del cuidador ante la enfermedad y la influencia de los procesos comunicativos entre el cuidador, el niño y los profesionales de la salud.



Referencias:

1. Bakula DM, Sharkey CM, Perez MN, Espeleta HC, Gamwell KL, Baudino M, *et al.* The relationship between parent distress and child quality of life in pediatric cancer: A meta-analysis. *J Pediatr Nurs* [Internet]. 2020;50:14-9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.09.024>
2. Hentea C, Cheng ER, Bauer NS, Mueller EL. Parent-centered communication at time of pediatric cancer diagnosis: A systematic review. *Pediatr Blood Cancer*. 2018;65(8).
3. Bezerra de Araújo P, Cruz Dantas M, de Moraes Lopes S, Moraes D, Barbosa de Oliveira L, Chaves Maia E. Os impactos na vida dos cuidadores de criança com câncer: Uma revisão de literatura. *Perspect en Psicol*. 2013;10(4):1-9.
4. Son H, Haase J, Docherty SL. Parent-child communication in a childhood cancer context: A literature review. *Pediatr Nurs*. 2019;45(3):129-41.
5. Schepers SA, Long AM, Russell K, Phipps S. Youth and parent perceptions of parenting in childhood cancer survivors and healthy peers. *Support Care Cancer*. 2018;26(12):4143-9.



ESTUDIO MIXTO SOBRE LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN EL NOVIAZGO DE ADOLESCENTES: EL ROL DE LA ENFERMERÍA EN SALUD COMUNITARIA

Sala 2

Autor (es):

Venus Medina-Maldonado, Lydia Torres, Patricia Urgilés.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación Prevención de la Violencia de Género (E- previo) de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Violencia Intima de Pareja, Enfermería comunitaria, Violencia psicológica-

Introducción: La adolescencia se caracteriza por ser un periodo en el que aún no se alcanza el desarrollo emocional de la persona, por tanto, la exposición a la violencia en las relaciones de noviazgo implica un impacto negativo en la salud mental de los adolescentes a corto o largo plazo. Es importante destacar que este problema, ya sea recíproco, tiene el potencial de presentarse como indicador predictivo para la violencia intima de pareja en la edad adulta, con tendencia a la aparición de modalidades de agresión cada vez más graves. En tal sentido, nuestros objetivos fueron: Identificar la prevalencia y direccionalidad (victimización vs perpetración) de la violencia psicológica en las relaciones de pareja de adolescentes. Validar los resultados obtenidos en la fase cuantitativa mediante la exploración de la percepción de las/os adolescentes. Complementar los hallazgos como forma de extender el entendimiento del fenómeno analizado.

Metodología: Se siguió un diseño de estudio concurrente mixto. CUANT → CUAL (igual peso en la ejecución y aplicación de métodos simultáneos). Ambos enfoques tuvieron con el mismo nivel de importancia y se ejecutaron a la vez. Participaron 1601 adolescentes entre 13 y 19 años con parejas actuales o anteriores, matriculados en 11 Unidades Educativas de la ciudad de Quito. En el componente cualitativo se conformaron 8 grupos focales cuya participación oscilo entre 8 a 14 adolescentes porgrupo. La información se recolecto utilizando la Escala de M-CTS 1 y preguntas semi-estructuradas para indagar sobre factores favorecedores en la etapa cualitativa. Luego de analizar cada fuente de datos por separado, de acuerdo con sus respectivos paradigmas metodológicos, se inició el análisis mixto, para la construcción de las meta-inferencias. En los aspectos éticos se siguieron los procedimientos aprobados por el CEISH - 2018-52-EO.

Resultados: En cuanto a los resultados, las meta-inferencias emergentes ofrecieron explicaciones que aclararon hasta qué punto los resultados cuantitativos y cualitativos pueden ser contradictorios, semejantes o complementarios.



Pantalla de datos comparados

Hallazgos cuantitativos	Hallazgos Cualitativos	Meta-inferencias
<p>Prevalencia puntual: 84,38% auto reportes de exposición a la violencia psicológica.</p> <p>Direccionalidad (IC95%) Femeninas n=1004 No violencia: 13,3% Victimización: 13,2% Perpetración: 61,4% Bilateral: 12,3% <i>p</i> = 0,001</p> <p>Masculinos n=597 No violencia: 19,3% Victimización: 43,7% Perpetración: 25,2% Bilateral: 11,8% <i>p</i> = 0,001</p>	<p>Dentro del espectro de la violencia psicológica/emocional se encuentran una serie de comportamientos mencionados por las/os adolescentes en los grupos focales: Amenazas, humillación, chantaje emocional, minusvaloración, violencia 2.0.</p> <p>Direccionalidad: Violencia mutua Violencia contra la mujer Mujer como agresora</p>	<p>Prevalencia elevada y la repetición de testimonios sobre la exposición a la violencia psicológica percibida, confirmaron una forma de relacionarse insana y abusiva.</p> <p>La prevalencia significativa de actos abusivos perpetrados por adolescentes mujeres sobre sus parejas vs direccionalidad percibida en los resultados cualitativos resultó contradictoria. Lo definitivo es el uso de la violencia como la pauta reproducida o imitada para relacionarse en el noviazgo.</p>

Discusión: Aunque se observa homogeneidad de los resultados en comparación con estudios internacionales sobre la alta prevalencia de la violencia psicológica y las adolescentes mujeres como agresoras 2-4, se presentaron inconsistencias en los análisis internos sobre la direccionalidad de la violencia considerando el sexo. La triangulación de resultados CUANT → CUAL no permitió validar los hallazgos obtenidos, ya que en la testimonios sobre las experiencias con la violencia mutua, otro grupo de opiniones que arrojó una fuerte densidad teórica fue el considerar a las mujeres en general como víctimas de la violencia, estas ideas eran apoyadas por ambos sexos y la mujer como agresora fue mencionada con menos frecuencia en la discusión. Con relación al rol de la enfermera comunitaria resulta relevante la implementación de la intervención educativa-interactiva diseñada en base a los resultados obtenidos, la misma consiste en la disponibilidad de un micrositio web donde se enfatiza en la formación de habilidades para la vida, noviazgo en las relaciones de adolescentes, señales de advertencia en un noviazgo violento, modificación de las creencias erróneas y orientaciones de busca ayuda. Esta intervención amerita la comprobación de su efectividad en población adolescente y es una línea que dará continuidad a la investigación.

Limitaciones: La información en la fase cuantitativa se basa en el auto reporte y no se administró test de deseabilidad social, esto puede sesgar las respuestas suministradas por las/os adolescentes.

Referencias:

1. Muñoz-Rivas, Marina J., et al. Validación de la versión modificada de la Conflicts Tactics Scale (M-CTS) en población juvenil española. *Psicothema* [Internet]. 2007; (1): 693-698.
2. Cárdenas, Raquel; Moreno, Jacqueline; Medina-Maldonado, Venus. Perpetración de la violencia durante el noviazgo de adolescentes y su importancia para el ejercicio de la enfermería. *Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2021; e13442-e13442.
3. Álvarez, Carmen Delgado; Aranda, Benito Estrada; Huerto, José Alfredo López. Gender and cultural effects on perception of psychological violence in the partner. *Psicothema* [Internet]. 2015; 27(4): 381-387.
4. Pastor Bravo M del M, Ballesteros Meseguer C, Seva Llor AM, Pina-Roche F. Conocimientos, actitudes y prácticas de adolescentes españoles sobre la violencia de pareja. *iQual* [Internet]. 2018;(1):145-58. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/iQual.301161>



INTERVENCIÓN DE EJERCICIO FÍSICO PARA MEJORAR LA FUERZA PRENSIL EN EL ADULTO MAYOR

Sala 2

Autor (es):

Luis Gerardo Vasquez Guajardo, Luis Carlos Cortez González, Isaí Arturo Medina Fernández, Diana Berenice Cortes Montelongo.

Filiación institucional:

Universidad Autónoma de Coahuila, Facultad de Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Fuerza prensil, Ejercicio físico, Adulto mayor.

Introducción: A nivel mundial, la población está envejeciendo a una velocidad acelerada, en donde el envejecimiento conlleva a desencadenar cambios fisiológicos en el organismo de la persona haciéndola más propensa al desarrollo de múltiples patologías, principalmente en el sistema músculo esquelético en donde con el paso de los años se presenta una pérdida de masa muscular y deterioro neuromuscular ocasionando disminución de la fuerza prensil.

Descripción del problema o necesidad: La fuerza prensil es la capacidad de fuerza máxima e isométrica que tienen los músculos flexores de los dedos de la mano de una persona. Cabe señalar que uno de los problemas más comunes que aqueja a las personas adultas mayores (PAM) es la pérdida de fuerza y específicamente la de mano, la cual ha sido reconocida como una condición que refleja la fuerza muscular general. Se ha podido identificar que, en las personas, la fuerza prensil inicia a disminuir lentamente en la medida que la edad avanza obteniendo un puntaje máximo de fuerza entre los 30 y 50 años, para posteriormente disminuir gradualmente. Esta disminución se debe a una gradual pérdida de la capacidad física y a un aumento del sedentarismo, con cambios en las fibras musculares lo cual conlleva al inicio de múltiples complicaciones en la etapa de la senectud. Sin embargo, una FP baja se relaciona como un predictor de discapacidad, morbilidad y mortalidad también se vincula con enfermedades cardiovasculares como hipertensión arterial, enfermedad coronaria, enfermedad arterial periférica, insuficiencia cardíaca y accidente cerebrovascular.

Intervención, estrategias o práctica implementada: El personal de enfermería tiene las competencias necesarias para trabajar con ejercicio físico, incluyendo las valoraciones del desempeño físico y la realización de intervenciones que disminuyan la discapacidad. Lo mencionado anteriormente toma mayor relevancia al estar el EF incluido dentro de las clasificaciones de intervenciones de enfermería (NIC por sus siglas en inglés) como una intervención de atención básica para la prevención y tratamiento de discapacidades.

Resultados de la experiencia: Elaboración de un manual creado con el propósito de guiar los ejercicios físicos para mejorar la fuerza prensil en personas adultas mayores ya que en este grupo etario es frecuente encontrar niveles disminuidos en el componente anteriormente mencionado.



Limitaciones, dificultades y/o aciertos: A pesar de que los beneficios conocidos que proporciona este tipo de ejercicio tan solo el 8,7% de las PAM lo realiza como parte de su actividad física, de manera que, las barreras identificadas para la participación en el ejercicio de fuerza en PAM son inseguridad, miedo, preocupaciones por patologías presentes, dolor, fatiga y falta de apoyo social. Así que se incita a desarrollar guías y recomendaciones basadas en la evidencia para que las PAM realicen ejercicios de fuerza para incorporarlos de manera segura en sus vidas.

Referencias:

1. Castro, L. E., Gálvez, A. Y., Guzmán, G. A., & García, A. I. (2019). Fuerza explosiva en adultas mayores, efectos del entrenamiento en fuerza máxima. Nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6770642>
2. Cortez, L. C. (2019). Ejercicio físico y estrategias de memoria en personas adultas mayores frágiles (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León). Recuperado de <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/18516>
3. Fragala, M. S., Cadore, E. L., Dorgo, S., Izquierdo, M., Kraemer, W. J., Peterson, M. D., & Ryan, E. D. (2019). Entrenamiento de Fuerza para Adultos Mayores-Mikel Izquierdo. *Revista de Educación Física*, 1(4). Recuperado de <https://g-se.com/entrenamiento-de-fuerza-para-adultos-mayores-2724-sa-R5d83b5cb3e1f4>
4. Labott, B. K., Bucht, H., Morat, M., Morat, T., & Donath, L. (2019). Effects of exercise training on handgrip strength in older adults: a meta-analytical review. *Gerontology*, 65(6), 686-698. Recuperado de <https://doi.org/10.1159/000501203>
5. Villamizar, P. C. (2018). Fuerza prensil y riesgo de caída de los sujetos pertenecientes al programa de adulto mayor de la Universidad Santo Tomas y centros vida de la alcaldía de Bucaramanga (Tesis licenciatura, Facultad de Cultura Física Deporte y Recreación de la Universidad Santo Tomas, Bucaramanga). Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/12612/2018paulavillamizar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN ESCOLARES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. UNA EXPERIENCIA DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

Sala 2

Autor (es):

Raquel Vargas Vásquez.

Filiación institucional:

Cuidado para la salud mental por ciclo vital. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: COVID- 19, Escolares. Children, salud mental. Mental Health

Introducción: La OMS declara en marzo del 2020 a la COVID- 19, como pandemia. Este desastre biológico obligó a los países del mundo a tomar medidas para prevenir y controlar su contagio. La enfermedad ha generado consecuencias bio- psico- sociales dadas por las medidas impuestas de bioseguridad y control. Se produce un impacto negativo significativo en la salud mental y bienestar de la población general y de los niños escolares. Descripción del problema o necesidad: Durante la pandemia por COVID-19 las personas han tenido que hacer muchas adaptaciones a su vida diaria a causa del confinamiento y el distanciamiento social. El ingreso a los colegios fue suspendido, la relación pedagógica se transforma de manera abrupta, se pasa del contacto persona a persona, al uso de herramientas tecnológicas virtuales. Se pierden las rutinas escolares, el contacto personal con amigos, no se puede compartir las clases, ni otras actividades lúdicas y recreativas. Los problemas y trastornos mentales, que con mayor prevalencia la investigación ha documentado durante esta pandemia son: sentir miedo, soledad, aburrimiento, frustración, preocupación, además, presentar trastornos del sueño y del apetito, deterioro en las interacciones sociales, ansiedad, estrés, angustia, trastorno de adaptación y adicción a juegos en línea. De igual manera, se ha documentado un aumento en las tasas de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual. Intervención, estrategias o práctica implementada: Para promover la salud mental y prevenir los efectos negativos por la pandemia, se emplearon dos estrategias de intervención: la educación en salud (grupal) y la consulta de enfermería (individual). En los talleres educativos se tuvieron en cuenta las recomendaciones dadas por la OMS/ OPS, Save the Children, UNICEF. Se emplearon las tres medidas recomendadas: promover, proteger y cuidar la SM. Los talleres se centraron en fomentar estilo de vida saludable; hábitos de protección contra la COVID-19; identificación y expresión saludable de sentimientos y el mantener rutinas diarias. A los padres se les enseñó a identificar los signos de alerta para los trastornos mentales en sus hijos. En la consulta de enfermería, se hizo valoración por dominios, se priorizó la atención de los aspectos emocionales identificados en los niños. Se empleó la escucha activa, y se hizo intervención en crisis en los casos que fue necesario hacerlo.



Resultados de la experiencia: El grupo de práctica fue una importante red de apoyo no formal, para los padres, niños y profesores. Se ofreció asesoramiento, educación y apoyo a los niños atendidos.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La principal limitación fue el poco tiempo para poder intervenir y dar asesoría a un grupo más amplio de estudiantes del colegio. La demora en firmar el consentimiento informado por parte de los padres para iniciar el proceso de asesoría fue la dificultad encontrada. El acompañamiento que se le pudo ofrecer a los estudiantes valorados, el saber que ellos no se encontraban solos, fue un gran acierto

Referencias:

1. Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pak J Med Sci*, 2020, 36(COVID19-S4).
2. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, *et al.* Behavioral and Emotional Disorders in children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr*. 2020.
3. Naciones Unidas. Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief__covid_and_mental_health_spanish.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud. Salud mental y COVID- 19. 2020. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
5. UNESCO. Dar prioridad a la salud y al bienestar hoy en día y durante la reapertura de las escuelas (30/04/2020) <https://es.unesco.org/news/dar-prioridad-salud-y-al-bienestar-hoy-dia-y-durante-reapertura-escuelas>



FACTORES ASOCIADOS AL USO DEL RESPIRADOR N95 EN TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE BOGOTÁ

Sala 2

Autor (es):

Carlos Julio Saavedra Cantor, Alba Idaly Muñoz Sánchez.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos – Facultad de Enfermería – Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Tuberculosis, Control de Infecciones, Personal de Salud.

Introducción: la tuberculosis es una enfermedad de interés en seguridad y salud en el trabajo, dado que afecta con mayor frecuencia a los trabajadores de la salud que a la población general como consecuencia de la exposición a factores de riesgo ocupacionales y al déficit de implementación de las medidas de control de la infección por tuberculosis [1,2].

Objetivo: determinar la relación de los factores sociodemográficos, ocupacionales, conocimientos y prácticas sobre tuberculosis con el uso adecuado del respirador N95, en los trabajadores de la salud de una unidad especializada de servicios de salud, 2020 - 2021.

Metodología: estudio de tipo cuantitativo y diseño transversal. Se realizó un muestro aleatorio simple estratificado por ocupación y servicio. Los participantes diligenciaron virtualmente una herramienta de recolección de datos con variables sociodemográficas, ocupacionales, conocimientos y prácticas sobre tuberculosis, así como una herramienta con los pasos para utilizar el respirador N95. Se salvaguardaron los aspectos éticos.

Resultados: participaron 250 trabajadores de la salud asistenciales. Los niveles educativos de universitario y posgradual ($P < 0,001$), las ocupaciones de enfermero, médico especialista, médico general y bacteriólogo ($P < 0,001$), así como los servicios de hospitalización, cuidado intensivo adultos y urgencias ($P = 0,034$), se asociaron significativamente con el uso adecuado del respirador N95. Los conocimientos correctos, como qué tipo de enfermedad es la tuberculosis ($P < 0,001$), sus signos y síntomas ($P < 0,001$), la causa ($P < 0,001$), la definición de sintomático respiratorio ($P < 0,001$), el mecanismo de transmisión ($P < 0,001$), el tipo de aislamiento que requiere un paciente con tuberculosis infecciosa ($P < 0,001$), la definición de paciente infectocontagioso de tuberculosis ($P < 0,001$), prueba cutánea de tuberculina ($P < 0,001$), la utilidad del respirador N95 ($P < 0,001$) y la utilidad de la mascarilla quirúrgica o tapabocas ($P < 0,001$), se relacionaron significativamente con el uso adecuado del respirador N95. Las prácticas como el elemento que utilizarían en la atención de pacientes con TB infecciosa ($P = 0,026$) y la disponibilidad en su



institución en los últimos 6 meses del respirador N95 ($P=0,013$), se relacionaron significativamente con el uso adecuado del respirador N95.

Discusión: es necesario que las instituciones de salud garanticen el suministro permanente de respiradores N95 a los trabajadores de la salud en la atención de pacientes con tuberculosis y desarrollen procesos educativos constantes sobre las medidas de control de la infección por tuberculosis, especialmente en el uso adecuado de respiradores N95 a través de técnicas y ayudas educativas didácticas [3]. El desconocimiento de las medidas de protección personal de la infección por tuberculosis y el uso inadecuado del respirador N95 contribuyen a aumentar la exposición ocupacional de los trabajadores de la salud ante el agente biológico *Mycobacterium tuberculosis* [4]. En Latinoamérica existe una baja producción científica sobre las medidas de protección personal de la infección por tuberculosis y el uso adecuado del respirador N95, por lo cual es necesario continuar abordando la temática y realizar estudios con mayor alcance y nivel de evidencia [5].

Limitaciones: La pandemia derivada por el virus que ocasiona el SARS CoV-2 conllevó a que la recolección de datos se ajustará de forma virtual.

Referencias:

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2020 [Internet]. Geneva [cited 9 Sept 2021]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336069/9789240013131-eng.pdf?ua=1>
2. Tadesse AW, Alagaw A, Kassa M, Bekele M. Tuberculosis infection control practices and associated factors among healthcare workers in hospitals of Gamo Gofa Zone, Southern Ethiopia, institution-based cross-sectional study. *PLoS One*. 2020; 15 (9): e0239159. DOI: 10.1371/journal.pone.0239159
3. Islam MS, Chughtai AA, Banu S, Seale H. Context matters: Examining the factors impacting the implementation of tuberculosis infection prevention and control guidelines in health settings in seven high tuberculosis burden countries. *J Infect Public Health*. 2021; 14 (5): 588-97. DOI: 10.1016/j.jiph.2021.01.014
4. Nazneen A, Tarannum S, Chowdhury KIA, Islam MT, Islam SMH, Ahmed S, *et al.* Implementation status of national tuberculosis infection control guidelines in Bangladeshi hospitals. *PLoS One*. 2021; 16 (2): e0246923. DOI: 10.1371/journal.pone.0246923
5. Muñoz-Sánchez AI, Antolinez-Figueroa C. Medidas de protección respiratoria de tuberculosis en personal de salud: revisión integrativa. *av.enferm*. 2019; 37 (3): 353-63. DOI: 10.15446/av.enferm.v37n3.77318.



FACTORES ASOCIADOS A LA VULNERABILIDAD SOCIAL, Y LA CONSTRUCCIÓN DE RESILIENCIA MEDIANTE PROCESOS ARTÍSTICOS COMUNITARIOS EN UN GRUPO DE JÓVENES DEL SECTOR DE CENTRO ORIENTE EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C

Sala 2

Autor (es):

Nelly Esther Cáliz Romero, Nathaly Rivera-Romero, Eddy Yazmin Laverde.

Filiación institucional:

Cuidado de la salud mental, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Resiliencia, Procesos artísticos comunitarios, Vulnerabilidad social

Introducción: A nivel global, en América Latina y el Caribe entre el 10% y 15% de los niños(as) y adolescentes, presentan problemas y/o trastornos mentales, condicionados por la presencia de consumo de sustancias psicoactivas, abandono escolar, conductas delictivas y otros problemas sociales (Minsalud, 2018), asociadas a condiciones de pobreza, delincuencia común, violencia intrafamiliar y pocas oportunidades sociales. El sector de Centro Oriente en Bogotá no es ajeno a esta situación

Los procesos artísticos comunitarios responden a esta problemática con un aporte fundamental en la formación de niños(as), jóvenes y adultos en la transformación de contextos sociales y proyectos de vida, el arte ha sido el motor para potenciar espacios de solidaridad, respeto, creación y sensibilización frente a las múltiples situaciones por las que atraviesa el país. El Colectivo Artístico y Cultural Abya Yala, ubicado en el sector de Centro oriente, genera un espacio de inclusión y participativo a través de formación alternativa en procesos artísticos comunitarios, desarrollando procesos de concientización sobre la transformación de proyectos de vida en la comunidad. Por lo anterior el objetivo de la investigación es, conocer los aportes del proceso artístico comunitario del Colectivo Cultural Abya Yala al proceso resiliente en las trayectorias sociales de un grupo de jóvenes en condición de vulnerabilidad social.

Metodología: Enfoque cualitativo de diseño multivocal o polifónico, sustentado en la construcción de historias de vida etno sociológicas (Bertaux 1997). Aborda la historia de vida de los participantes en acontecimientos relacionados con su condición de vulnerabilidad social, adversidad percibida, proceso resiliente y experiencia en los procesos artísticos comunitarios. El muestreo fue teórico, tipo selectivo. Se utiliza el análisis de contenido para la interpretación de los datos. Se tuvieron en cuenta los criterios éticos pertinentes para el tipo de investigación, la cual cuenta con Aval del comité de ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia [AVAL 005-20]



Resultados: Del análisis de contenido, se identifican las siguientes categorías:

Categorías centrales	Subcategorías		
	1° nivel	2° nivel	3° nivel
Vulnerabilidad social	Consumo de sustancias psicoactivas		
	Conductas de riesgo	Cutting Ideación suicida Intento de suicido Conductas sexuales de riesgo	
	Bullying Estilos de crianza parentales	Permisivo Autoritario	
	Disfuncionalidad familiar	Relaciones conflictivas Separación de los padres Violencia intrafamiliar	
Entorno social	Condiciones económicas precarias		
	Barrial Hogar Iglesia Exposición social Seguro y protegido		
	Resiliencia psicosocial	Familiar	Nuclear Extensa
	Redes de apoyo social	Comunitaria	
Procesos artísticos Autoconcepto	Locus de control	Interno Externo	
	Bienestar subjetivo		

Discusión: La investigación arroja hasta el momento seis categorías centrales y subcategorías de primer y segundo nivel que van ofreciendo una inferencia de conocimientos relativos a la lectura textual y contextual del fenómeno de estudio. Cada una se despliega en un entramado de relaciones entre subcategorías de primer, segundo y tercer nivel de jerarquía, dependiendo de la relación que se estableció, de pertenencia, propiedad, determinación, atributo o manifestación.

Limitaciones: La recolección de información presenta inconvenientes por los cierres y órdenes de aislamiento con ocasión de la segunda y tercera ola de contagios por Covid-19 en el país.

Referencias:

1. Alcaldía Mayor de Bogotá (2017). Análisis de condiciones, calidad de vida, salud y enfermedad. Localidad Santa fe: Informe ejecutivo.
2. Bertaux, D. (1997). Les récits de vie. París, Nathan Université.
3. Flores, O. (2016). Resiliencia, bienestar y expresión artística en jóvenes en Situación de pobreza. Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú. Consultado el 21/11/2019. Tomadode: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/7312>.
4. García del Castillo, Jose A., & García del Castillo-López, Álvaro, & López- Sánchez, Carmen, & Días, Paulo C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. Salud y drogas, 16(1), undefined- undefined. [Fecha de Consulta 21 de Noviembre de 2019]. ISSN: 1578-5319. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=839/83943611006>.
5. Rutter, M. (2000). Resilience Reconsidered: Conceptual Considerations, Empirical Findings, And Policy Implications. In J. P. Shonkoff & S. J. Meisels, (Eds.), Handbook of Early Childhood Intervention (Pp. 651-682). Cambridge/New York: Cambridge University Press.



UNIÓN Y ALIMENTACIÓN: PERSPECTIVA CULTURAL DEL ACTO DE COMER EN LAS FAMILIAS CAMPESINAS

Sala 2

Autor (es):

Liliana Orozco, Diana Paola Betancurth, Alexandra Giraldo.

Filiación institucional:

Cuidado de la Salud y la Vida Humana (CUSAVI). Universidad de Caldas
Cuidado Cultural de la salud. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Enfermería, Ciencias Nutricionales, Población rural.

Introducción: el proceso de la alimentación es concebido como un tema de importancia mundial que ocupa uno de los primeros renglones de desarrollo tanto en el ámbito académico, investigativo como político. En la literatura científica se afirma, que los enfoques cualitativos en la alimentación que incluyen los mundos subjetivos de experiencias, son escasos por lo que requieren ser investigados. Los resultados acá expresados hacen parte de un estudio macro que tiene como objetivo comprender los saberes populares de las familias campesinas de Villamaría (Caldas, Colombia), a partir del rol de enfermería en la Atención Primaria de Salud. De donde emergió una categoría cultural denominada “con las comidas nos cuidados, nos nutrimos, nos unimos”.

Metodología: investigación cualitativa, tipo etnografía interpretativa con 7 familias de 5 veredas de la zona rural de un municipio. Las investigadoras se vincularon en las visitas que hace el equipo de Atención Primaria Social de la circunscripción, lo que potenció el logro del rapport con las familias. La información se obtuvo a través de la observación participante en 29 visitas, plasmadas en los diarios de campo, entrevistas etnográficas que fueron grabadas y transcritas de manera textual y el registro foto – etnográfico.

El análisis de los datos fue realizado en espiral y de manera constante desde el ingreso a campo. Se tuvo en cuenta la perspectiva “emic” y “etic” y los criterios para demostrar validez y confiabilidad. Se utilizaron los programas tlas ti y Excel. Se mantuvo la reflexividad constante entre las investigadoras y se tuvieron en cuenta los aspectos éticos

Resultados: surgió una categoría denominada “Con la comida nos cuidamos, nos nutrimos, nos unimos” sustentada en tres subcategorías: La comida es muy importante porque nos nutre, también nos cuidamos con la comida, la comida nos da alegría y nos une. Lo que muestra la existencia de una práctica cotidiana relacionada con el objetivo de nutrir el cuerpo, el consumo o abstención de algunos alimentos para evitar la aparición de enfermedades o complicaciones de la misma y el consumo de alimentos como símbolo de afecto a los seres queridos que ayuda a afianzar las relaciones en la familia y representa un acto de aprecio a los conocidos y allegados.



Discusión: se reconoce que el proceso de alimentación es un elemento inherente al ser humano, se materializa como resultado de varios factores socioculturales entre ellos la división de género en la consecución y preparación de los alimentos, los gustos y preferencias para el consumo y la creencia y / o conocimiento que se tiene sobre el aporte nutricional, de manera especial también se relación con el estado de salud, elementos reportados de mañanera explícita en otros estudio y como componente novedoso emerge la importancia relacional o emocional.

Limitaciones: Resultados de una categoría de investigación que motiva a incursionar y profundizar en el significado que tienen la alimentación con las personas, familias y comunidades y su relación con el cuidado de la salud.

Referencias:

1. Rivero Jiménez B, Conde Caballero D, Muñoz González B, García Alonso J, Fonseca C, Mariano Juárez L. Los enfoques culturales en la alimentación de personas mayores rurales. Una necesidad multidimensional para la agenda del cuidado. *Index de Enfermería*. 2019;28(3):125-9.
2. Romero Viamonte K, Sánchez Martínez B, Vega Falcón V, Salvant Tames A. Estado nutricional en adultos de población rural en un cantón de la sierra ecuatoriana. *Rev Ciencias la Salud*. 2020;18(1):52.
3. Orozco L, Giraldo-osorio A, Paola D, Loaiza B. Saberes populares en salud de las familias campesinas (Colombia). *Cult los Cuid Rev Enfermería y Humanidades*. 2020;3(58):154-64.
4. Calderón Farfán JC, Dussán Chaux JD, Arias Torres D. Food autonomy: decolonial perspectives for indigenous health and buen vivir. *Glob Health Promot*. 2021;0(0):1-9.
5. Gobierno de Colombia. Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN 2012- 2019) [Internet]. 2013 p. 1-68. Available from: <http://www.osancolombia.org/doc/pnsan.pdf>



FORMACIÓN DE ENFERMERÍA DESDE EL CONTEXTO DE PANDEMIA. EXPERIENCIAS DE ESTUDIANTES EN UNIVERSIDAD PÚBLICA CHILENA

Sala 2

Autor (es):

Steffania Del Pilar Rojas Huenchullan, Nicole Andrea Gutiérrez Gallardo.

Filiación institucional:

Universidad Arturo Prat Chile, Carrera de Enfermería.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave:

Introducción: La crisis derivada de la pandemia por el Coronavirus, ha generado inconvenientes en diversos ámbitos del que hacer diario. La educación en enfermería no está al margen de esta nueva realidad, donde se han tenido que adoptar nuevas estrategias formativas para la profesión. Se ha hecho necesario elaborar planes que logren cumplir con propuestas educativas-formativas de cada curriculum, intentando conservar la normalidad; transformandola en una realidad interfaz usuario- computador para tratar de lograr el desarrollo justo y sostenible de la enseñanza; dinamizando la educación hacia cambios positivos en materia de aprendizaje virtualizado. En este contexto, al crear un "ambiente virtual de aprendizaje" se incrementa la tecnología de información y comunicación a los procesos de enseñanza/aprendizaje.

Objetivos: Determinar la adherencia de los estudiantes de la carrera de enfermería de una universidad pública chilena en el contexto formativo virtual.

Metodología: Experiencia descriptiva con un análisis teórico reflexivo construido a partir de vivencias de estudiantes sobre su formación de enfermería y como usuario del ambiente virtual de aprendizaje.

Resultados: Se identifican elementos que parecieran entorpecer el progreso del proceso educativo en la construcción del saber. Se enfatiza en una relación dinámica y de calidad en la formación de pensar y actuar en el contexto de enseñar dentro del escenario de pandemia. Esta experiencia nos ayuda a detectar nuestras fortalezas y debilidades con el ánimo de aprender. La enseñanza vía web ha demostrado la necesidad del ser humano en interactuar con otros, como ser gregario y social. Se recomienda aprovechar lo aprendido en esta crisis para que en un futuro próximo se pueda evitar incertidumbres y esfuerzos en la inversión de herramientas digitales. Es necesario el desarrollo de competencias digitales para el profesorado, al incluirlo en un ciclo de mejora continua de la enseñanza virtualizada, sin la premura de la urgencia y la improvisación bajo presión.

Conclusión: Desde nuestra experiencia y de los aportes empíricos de la literatura revisada, la adherencia de los estudiantes a la enseñanza virtualizada es exigua. En esta noción esta crisis ha



cambiado muchas cosas que antes la sociedad no era capaz de imaginar, una de ellas es la necesidad de extender la enseñanza y procesos virtuales, sin llegar a sustituir la enseñanza presencial y el contacto persona a persona, que pareciera favorecer la interacción entre alumnado-profesor y toda la riqueza de la presencialidad. Limitaciones: Se reconoce la escasa literatura para profundizar más en el tema, el contacto directo alumno-profesor debiendo ajustarse el estudiante al horario de los académicos, por el gran cúmulo de horas de conectividad.

Referencias:

1. Assmann H. A curiosidade e prazer de aprender: o papel da curiosidade na aprendizagem criativa. Primera Edición. Petrópolis (RJ): Vozes; Edición 2004. 237p. Citado el 11 de Septiembre, 2021. Recuperado a partir de [https://books.google.cl/books?id=R74QAQAAIAAJ&q=Assmann+H.+A+curiosidade+e+prazer+de+aprender:+o+papel+da+curiosidade+na+aprendizagem+criativa.+Petrópolis+\(RJ\):+Vozes%3B+2004.&dq=Assmann+H.+A+curiosidade+e+prazer+de+aprender:+o+papel+da+curiosidade+na+aprendizagem+criativa.+Petrópolis+\(RJ\):+Vozes%3B+2004.&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y](https://books.google.cl/books?id=R74QAQAAIAAJ&q=Assmann+H.+A+curiosidade+e+prazer+de+aprender:+o+papel+da+curiosidade+na+aprendizagem+criativa.+Petrópolis+(RJ):+Vozes%3B+2004.&dq=Assmann+H.+A+curiosidade+e+prazer+de+aprender:+o+papel+da+curiosidade+na+aprendizagem+criativa.+Petrópolis+(RJ):+Vozes%3B+2004.&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y)
2. Moreira-Segura C, Delgadillo-Espinoza B. La virtualidad en los procesos educativos: reflexiones teóricas sobre su implementación. *Rev Tecnología en Marcha*. (Online 2015); Citado el 11 de septiembre, 2021. 28(1):121-9. Recuperado a partir de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0379-39822015000100121&lng=en&tlng=es
3. Pequeño Ivanna, Gadea Sebastián, Alborés Marcelo, Chiavone Luciana, Fagúndez Carolina, *et al*. Enseñanza y aprendizaje virtual en contexto de pandemia. Experiencias y vivencias de docentes y estudiantes de la facultad de psicología en el primer semestre del año 2020. *Rev. Intercambios. Dilemas y transiciones de la educación superior*, 2020. Consultado el 11 de septiembre 2021. Volumen 7. P150- 170. https://proeva.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2020/03/PLAN-DE-CONTINGENCIA-EDUCACIÓN-A-DISTANCIA_UdelarV2.pdf
4. Sánchez Vera M del M. DISEÑO DE RECURSOS DIGITALES PARA ENTORNOS DE E- LEARNING EN LA ENSEÑANZA UNIVERSITARIA. *RIED*.(Online). 2012, Citado el 11 de Septiembre 2021. Vol.15(2):53-74. <http://revistas.uned.es/index.php/ried/article/view/599>
5. Arteaga C, Enriquez N, Chuquimia JL. Desafíos metodológicos en la educación virtual: Aproximación a las complejidades de la enseñanza virtual y el rescate del valor del contacto social. *Rev. Difusión cultural y científica de la Universidad de La Salle de Bolivia. Fides Et Ratio*. 2015 Citado el 11 de septiembre 2021; Volumen 10(10):99-114. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2015000200006&lng=es&tlng=es



CARACTERIZACIÓN DE LA PRESENCIA DE DELIRIUM EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, COLOMBIA

Sala 2

Autor (es):

Motta Robayo Claudia Lorena, Rojas Ingrid Tatiana, Henao-Castaño, Angela Maria.

Filiación institucional:

Urgencias y Cuidado Crítico Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Delirium, Pediatría, PsCam-UCI

Introducción: El delirium es considerado una disfunción cerebral aguda que se caracteriza por una alteración en el estado de conciencia dada por una fluctuación del estado mental, falta de atención y la incapacidad de recibir, procesar, almacenar o recordar la información ¹. La verdadera prevalencia del delirium en la población pediátrica no está bien documentada, así como el diagnóstico y frecuencia en esta población. El propósito del presente estudio fue aplicar la escala de detección PSCAM-ICU por enfermería para determinar presencia de delirium en pacientes críticos pediátricos.

Metodología: Estudio observacional de corte transversal realizado en el segundo trimestre del 2021 en el servicio de Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de un hospital de tercer nivel en la ciudad de Bogotá, Colombia. Se realizó un muestreo por conveniencia. Un total de 52 pacientes entre los 6 meses y 5 años de edad fueron incluidos posterior a la firma del consentimiento por parte de sus acudientes. Los datos fueron analizados en el software SPSS V28 a través de frecuencias relativas y absolutas para las variables categóricas y medidas de tendencia central y de dispersión en variables numéricas.

Resultados: Los pacientes incluidos presentaban una media de edad de 33.1 meses, de los cuales 29 pacientes (55.8%) eran niñas y 23 (44.2%) eran niños. La distribución del diagnóstico de ingreso a la Unidad es heterogénea, destacándose como principal causa de hospitalización patologías de origen respiratorio. La estancia promedio en UCIP fue de 6.83 días. En la valoración inicial no se encontraron alteraciones en las distintas variables fisiológicas y paraclínicos. De los pacientes reclutados 35 (67.3%) presentaron positividad de delirium en su primera valoración, siendo 16 (45.7%) de tipo hiperactivo y 19 (54.3%) de tipo hipoactivo. A lo largo de las valoraciones implementadas se observa una disminución de la positividad del delirium. En la última valoración el delirium hiperactivo se redujo en un 68.75%, mientras la reducción del delirium hipoactivo fue tan solo 36.84%.

Discusión: La prevalencia del delirium en niños oscila entre el 12% y el 65% en UCI pediátricas ³, estas cifras se encuentran entre la frecuencia reportada en el estudio, siendo el de tipo hipoactivo el de mayor presentación en el primer día de ingreso a la UCIP similar a lo reportado en el estudio



de Traube 4 en el cual la mayoría de los casos de delirium fueron de los subtipos hipoactivo (46%) y mixto (45%). De igual manera, el uso de un instrumento en el primer día de hospitalización es de gran importancia para detección oportuna, en donde un protocolo de detección de la presencia del delirium en niños críticamente enfermos debe después del ingreso a UCIP 5 .

Limitaciones: El tamaño de la muestra es un limitante debido a que el tiempo de reclutamiento fue corto. Adicionalmente, el muestreo por conveniencia limita la extrapolación de los datos, por lo que se recomiendan futuros estudios donde se aplique la escala con un mayor tamaño de muestra.

Referencias:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM---5). 5 th ed. Arlington: American Psychiatric Association; 2013
2. Harris J, Ramelet A-S, van Dijk M, *et al.* Clinical recommendations for pain, sedation, withdrawal and delirium assessment in critically ill infants and children: an ESPNIC position statement for healthcare professionals. *Intensive Care Med* 2016;42(6):972-86.
3. Chani Traube; Gabrielle Silver. Delirium and Mortality in Critically Ill Children: Epidemiology and Outcomes of Pediatric Delirium. *Pediatric Critical Care*. May 2017 45 (5): 881-898
4. Traube C, Mauer EA, Gerber LM, Kaur S, Joyce C, Kerson A, *et al.* Cost Associated with Pediatric Delirium in the ICU. *Crit Care Med*. 2016;44:e1175---9
5. Smith HAB, Fuchs DC, Pandharipande PP, Barr FE, Ely EW. Delirium: An emerging frontier in the management of critically ill children. *Anesthesiol Clin*. 2011;29(4):729-50.

TENDENCIAS DE INVESTIGACIÓN EN CÁNCER INFANTIL CON USO DE MÉTODO MIXTO: REVISIÓN SCOPING

Sala 2

Autor (es):

Angie Daniela López León.

Filiación institucional:

Cuidado de Enfermería al paciente crónico. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Cáncer infantil, Método mixto, Revisión

Introducción: El uso de métodos mixtos en investigación permite visualizar de manera más amplia y profunda diferentes fenómenos de investigación. Se ha evidenciado la tendencia a desarrollar estudios con esta metodología en el área de cáncer infantil, por lo que el objetivo de esta revisión fue describir las tendencias de investigación en cáncer infantil que utilizaron métodos mixtos en los años 2010 a 2020.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión tipo scoping de métodos mixtos de estudios cuyo fenómeno central fuera cáncer infantil. Se utilizó la herramienta de evaluación de métodos mixtos (MMAT -Versión 11) para evaluar la calidad de los estudios incluidos. Se realizó la búsqueda con el motor de búsqueda EBSCO, utilizando los descriptores: pediatric cancer or childhood cancer or children with cancer; mixed methods or 'qualitative' and 'quantitative'. Se realizó síntesis temática para reunir los datos tanto cualitativos como cuantitativos de los estudios.

Resultados: La búsqueda la integraron 30 artículos que cumplieron con los criterios de selección. Los métodos mixtos empleados fueron principalmente de tipo convergente, secuencial, concurrente y explicativo. De la revisión de literatura emergieron 10 tendencias de investigación en el área de cáncer infantil: Necesidades de los padres asociadas al diagnóstico del niño enfermo; el tratamiento del niño: alternativas y repercusiones; el duelo de los cuidadores familiares; manejo y evaluación del dolor oncológico; experiencias alrededor del cáncer infantil; proceso de afrontamiento frente al diagnóstico; proceso de atención en salud; percepciones sobre la enfermedad; y comunicación parental.

Discusión: Las tendencias de investigación en cáncer infantil con el uso de metodología mixta, evidencian a los padres y cuidadores de los niños con cáncer como principales sujetos de evaluación de este fenómeno; así mismo, se evidencia como la voz de los niños y adolescentes es importante desde el enfoque cualitativo para identificar sus necesidades entorno al diagnóstico oncológico. Lo cual se asemeja a lo reportado en la literatura.

Limitaciones: Es necesario realizar la búsqueda desde solo la perspectiva de los niños con cáncer y así evidenciar por qué no se toma en cuenta tan ampliamente la voz del niño en los procesos de investigación.



Referencias:

1. Jong MC, Boers I, van Wietmarschen H, Busch M, Naafs MC, Kaspers GJL, *et al.* Development of an evidence-based decision aid on complementary and alternative medicine (CAM) and pain for parents of children with cancer. *Support Care Cancer*. 2020;28(5):2415–29.
2. Cherven B, Jordan D, Hale S, Wetzel M, Travers C, Smith K. Nurse–Patient Connectedness and Nurses’ Professional Quality of Life: Experiences of Volunteering at a Pediatric Oncology Camp. *J Pediatr Oncol Nurs*. 2020;37(2):136–47.
3. Ringnér A, Karlsson S, Hällgren Graneheim U. A person-centred intervention for providing information to parents of children with cancer. Experiences and effects. *Eur J Oncol Nurs*. 2015;19(3):318–24.
4. Lowe K, Escoffery C, Mertens AC, Berg CJ. Distinct health behavior and psychosocial profiles of young adult survivors of childhood cancers: a mixed methods study. *J Cancer Surviv*. 2016;10(4):619–32.
5. Vetsch J, Fardell JE, Wakefield CE, Signorelli C, Michel G, McLoone JK, *et al.* “Forewarned and forearmed”: Long-term childhood cancer survivors’ and parents’ information needs and implications for survivorship models of care. *Patient Educ Couns*. 2017;100(2):355–63.



RELATORÍA • SALA 2

Moderador:

Luz Amparo Leiva

Docente Facultad de Enfermería

Relator:

Carol Estefany Osorio Bustamante

RN, MSN (c)

El desarrollo de las mesas de trabajo y reuniones a través de las plataformas digitales como Zoom, google meet, teams, etc., han permitido llevar a cabo la vigésima quinta edición del seminario internacional de cuidado en el marco de pandemia con el tema: “Impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión: aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación”

Puntualmente desde la sala número 2, se identifican aspectos relevantes acerca de la práctica clínica e investigación tanto en comunidad como ambiente hospitalario, abordando la promoción, prevención, educación y seguimiento al tratamiento con el fin de lograr confort y alivio en el proceso de enfermedad de las personas, teniendo en cuenta un trabajo multidisciplinario. Inicio de conversatorio con relación a experiencias vividas durante el año de la pandemia. Hubo un desarrollo en cuatro aspectos que ocurrieron en pandemia, en UCI, experiencias significativas y preguntas. Se discutió sobre la Teoría del entorno de Florence Nightingale, elementos del metaparadigma, visión y filosofía en cuanto a lo relacionado con pandemia en 2020 y 2021, en el trato y organización del cuidado a los pacientes. Se realiza un panel de preguntas para recibir perspectivas relacionadas con la pandemia.

Desde la sala 2 expresamos nuestro agradecimiento a la Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería por crear este espacio como lo es el Seminario Internacional del Cuidado, en el cual permite fortalecer la práctica clínica mediante el desarrollo de investigación en la disciplina de Enfermería, logrando posicionamiento y liderazgo.



PERCEPCIÓN SOBRE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN POBLACIÓN COLOMBIANA: ANÁLISIS SECUNDARIO DE LA ENDS DE 2015

Sala 3

Autor (es):

María Cristina Aguirre Rey, Luisa Fernanda Vergara Novoa, Yenny Patricia Moreno Rangel, Fabio Alberto Camargo Figuera.

Filiación institucional:

GRINFER-Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Aborto legal, Encuestas Epidemiológicas, Percepción.

Introducción: Producto del esfuerzo de muchas personas a través de luchas sociales y políticas, en 2006 a través de la sentencia C-355 el Estado reconoció el derecho a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) como parte de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer (1). Sin embargo, actualmente la IVE continúa siendo un tema muy debatido en Colombia, y aunque la legislación permite la despenalización en casos específicos, persiste el desconocimiento y el tabú sobre la IVE, esta como un derecho reproductivo que debe ser protegido, ya que históricamente a las mujeres se les ha negado y entorpecido el derecho a la autonomía y a tomar decisiones libres, sobre su cuerpo y sus embarazos. Adicionalmente, tres de cada cuatro procedimientos se realizan en condiciones inseguras, situación que despierta una serie de interrogantes asociados al acceso, procedimiento y reconocimiento de la mujer frente a esta práctica como un derecho fundamental, como también al diagnóstico tardío, la burocracia en los procedimientos, entre otros factores (2). En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social y Profamilia, realizan cada cierto tiempo una Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS, que, en su versión más reciente, del año 2015, incluye preguntas sobre la percepción de la población colombiana sobre la IVE (3).

Metodología: Análisis secundario de la ENDS realizada en Colombia en el año 2015. Fue seleccionada una muestra aleatoria de hombres de 13 a 59 años y mujeres de 13 a 49 años, entrevistando a 38718 mujeres y 35783 hombres. La percepción sobre IVE fue evaluada con un cuestionario de 12 ítems relacionados con la opinión sobre si el aborto “debería ser permitido” en casos específicos, entre ellos las causales ya despenalizadas. Fue considerado una percepción negativa cuando las personas respondían negativamente a 9 o más de los 12 ítems. Todos los análisis estadísticos se realizaron teniendo en cuenta los pesos muestrales y el diseño de la muestra usando Stata 15.

Resultados: La consistencia interna del instrumento fue buena para mujeres y hombres. Para las mujeres la media de edad fue de 29.5 años y el 35.6% eran solteras; para los hombres la media de edad fue de 32.7 años y el 40.4% eran solteros. La prevalencia de percepción negativa



sobre IVE en la mujeres fue de 41.6% (IC 95% 40.4 - 42.8), mientras que en los hombres fue de que de 36.5% (IC 95% 35.6 - 37.5).

Discusión: Tal como ha sucedido con estudios previos en el ambito internacional (4,5), existe una alta presencia de percepción negativa sobre la despenalización de la IVE en hombres y mujeres colombianas. El profesional de enfermería puede desempeñar un rol importante en la disminución de esta percepción negativa.

Limitaciones: el uso de analisis de datos secundarios puede verse como una limitación.

Referencias:

1. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. ABECÉ Línea: Salud Materna – Derecho a la Maternidad Elegida Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres. [Internet]: MINSALUD; 2016 [consultado el 4 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-maternidad-elegida.pdf>
2. Lezcano Cárdenas DC, Coime España GDC. El difícil acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en Colombia a doce años de la despenalización. Hojas De El Bosque 2017; 3(6): 58–63. <https://doi.org/10.18270/heb.v3i6.2620>
3. Ministerio de Salud y Protección Social, Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS 2015. Tomo II. Componente de salud sexual y reproductiva. Bogotá: Profamilia. 2017
4. Moure Soengas A, Cernadas Ramos A. Percepción del alumnado de medicina sobre la objeción de conciencia a la interrupción voluntaria del embarazo en Galicia. Gac Sanit. 2020;34(2):150–6.
5. Quintero-Roa EM, Ochoa-Vera ME. Actitudes de los gineco-obstetras ante la interrupción legal voluntaria del embarazo. Rev salud pública [Internet]. 2015;17(5):776–88. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n5.3924>



LESIONES DE PIEL Y MANIFESTACIONES CUTÁNEAS EN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD CAUSADAS POR LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DURANTE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN ALGUNOS PAÍSES DE LATINOAMÉRICA

Sala 3

Autor (es):

Daniel Alexander Coral Mora, Liliana Carolina Cruz Rodríguez, Fabio Leonardo Parra Galindo, Sandra Guerrero Gamboa.

Filiación institucional:

Grupo de estudios e investigación para el cuidado del niño con heridas, estomas e incontinencias, Semillero: Kirón (El sanador herido)

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Lesiones de piel, Trabajadores de la salud, Bioseguridad.

Introducción: La actual pandemia del COVID-19 ha demandado la implementación rigurosa de medidas de bioseguridad que buscan proteger al personal sanitario del contagio en el ambiente laboral; pero esto a su vez ha generado problemáticas nuevas en dicha población en relación con las lesiones de piel y las manifestaciones cutáneas como consecuencia del uso prolongado de los elementos de protección personal, el incremento en la frecuencia y rigurosidad del lavado e higienización de manos, el uso de productos químicos más agresivos con la piel, la prolongación de las jornadas de trabajo, entre otros factores. En este sentido, las lesiones de piel asociadas al uso de dispositivos médicos han sido abordadas ampliamente en la literatura con enfoque hacia los pacientes; sin embargo, aún existe muy poca información sobre este fenómeno en los trabajadores de la salud como consecuencia de su actividad laboral. Al evidenciar este vacío de conocimiento, más aún en la región de Latinoamericana, se hace relevante realizar una investigación inédita y válida que genere evidencias sobre el tema. Se espera que los resultados obtenidos den visibilidad a la problemática en el contexto latinoamericano y justifiquen la necesidad de implementar estrategias de prevención, protección y tratamiento de las alteraciones de la integridad de los tejidos producto de la actividad laboral, generando evidencias que permitan reconocer las lesiones de piel secundarias a las medidas de bioseguridad como una enfermedad laboral para el personal de salud.

Metodología: Estudio exploratorio descriptivo con abordaje cuantitativo. Para la recolección de datos se utiliza una encuesta online, divulgada entre profesionales de la salud. Se incluyeron trabajadores del sector salud que aceptaran participar en el estudio y que durante el desempeño de su labor asistencial hayan utilizado elementos de protección personal, así mismo que se hayan acogido a protocolos de bioseguridad instaurados en el marco de atención de la pandemia por CO-



VID-19. Se delimitó para países latinoamericanos miembros de la CELAC, cuyo idioma oficial sea el español. Los resultados aquí presentados corresponden únicamente a los resultados de Colombia.

Resultados: Se realizó una prueba piloto a nivel nacional, durante los meses de agosto del 2020 a enero del 2021, obteniendo un total de 249 respuestas, de las cuales se escogieron 212 participantes por cumplir con los criterios de inclusión. Dentro de los resultados encontramos que la gran mayoría son mujeres (77.4%), en cuanto a la distribución de horas por turno, los participantes trabajan en mayor medida en turnos de 7 a 12 horas (76.9%). En relación con los EPPs considerados más agresivos con la piel, los trabajadores manifiestan que el elemento más agresivo es la mascarilla N95 o sus equivalentes (81%), seguida de los guantes (32%) y las monogafas (24.5%). Los resultados muestran que el 78.3% de los encuestados ha presentado una lesión de piel por el uso de EPPs en el contexto de la atención del COVID-19, de los cuales el 75% lo clasifican como una lesión por presión; otras manifestaciones de piel provocadas por las medidas de bioseguridad que se reportaron fueron: acné, rash, urticaria, skin tears, dermatitis de contacto, entre otras. Por otra parte, el 50.9% de los encuestados ha percibido lesiones derivadas del uso de los guantes, de las cuales el 91.6% las reportaron dermatitis; y finalmente 63.7% del total de participantes, ha presentado lesiones en la piel de sus manos por el lavado de manos e higienización frecuente, de las cuales la mayoría (92.6%) la reportan como dermatitis.

Discusión: Estos resultados evidencian que es alta la incidencia de lesiones de piel y manifestaciones cutáneas en los trabajadores de salud en Colombia, así mismo vemos que los resultados obtenidos guardan relación con otros estudios realizados para este fenómeno en otros países en Singapur durante la atención del SARS y en Wuhan. El estudio se encuentra en recolección de datos en la región de latinoamérica con el apoyo de la Confederación Multidisciplinaria Latinoamericana de Heridas, Estomas e Incontinencias (COMLHEI).

Limitaciones: Las condiciones cambiantes de la pandemia desactualizaron el instrumento de recolección de datos y permitieron la fuga de información; otra de las limitaciones fue el retraso en la difusión del instrumento a nivel internacional, puesto que se han vinculado otros grupos de investigación y esto ha requerido la reestructuración de la investigación.

Referencias:

1. Wu, Z., & McGoogan, J. (2020). Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China. *JAMA*, 323(13), 1239. doi: 10.1001/jama.2020.2648
2. Lin, P., Zhu, S., Huang, Y., Li, L., Tao, J., Lei, T., ... Li, H. (2020). Adverse Skin Reactions Among Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 Outbreak: A Survey in Wuhan and Its Surrounding Regions. *British Journal of Dermatology*, 2019–2021. <https://doi.org/10.1111/bjd.19089>
3. Lan J, Song Z, Miao X, Li H, Li Y, Dong L, et al. Skin damage among healthcare workers managing coronavirus disease-2019. *J Am Acad Dermatol* [Internet]. 2020 Mar; <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32171808> .
4. Jiang, Q., Song, S., Zhou, J., Liu, Y., Chen, A., Bai, Y., ... Xue, J. (2020). The prevalence, characteristics and prevention status of skin injury caused by personal protective equipment among medical staff in fighting COVID-19: A multi-center, cross-sectional study. *Advances in Wound Care*, 9(7), 1–8. <https://doi.org/10.1089/wound.2020.1212>
5. Foo, C., Goon, A., Leow, Y., & Goh, C. (2006). Adverse skin reactions to personal protective equipment against severe acute respiratory syndrome- a descriptive study in Singapore. *Contact Dermatitis*, 55(5), 291–294. doi: 10.1111/j.1600-0536.2006.00953.x



PROTOCOLO IMPACTO DE LA INTERVENCIÓN “CUIDADORES PALIACTIVOS” EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA, ADOPCIÓN DEL ROL Y SOPORTE SOCIAL DE CUIDADORES FAMILIARES DE PACIENTES CON CÁNCER EN CUIDADOS PALIATIVOS

Sala 3

Autor (es):

Edier Mauricio Arias Rojas, Edith Arredondo Holguín, Sonia Carreño Moreno, Santiago Otálvaro Zapata.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación la Práctica de Enfermería en el Contexto Social- Universidad de Antioquia; Grupo de Cuidado al Paciente Crónico y su Familia Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Cuidado Paliativo, Cuidadores, Calidad de vida.

Introducción: Con el aumento de la carga global del cáncer debido al sostenimiento de la cantidad de casos y muertes, la necesidad de cuidados paliativos se ha incrementado con el tiempo, teniendo como consecuencia que países como Colombia se vean enfrentados a un desafío debido a la baja integración de estas intervenciones en el sistema de salud. Bajo este panorama, los cuidadores familiares de estos pacientes han sido afectados por las pocas intervenciones enfocadas en ellos, reflejando alteraciones en su calidad de vida a causa del abandono que reciben en medio del ejercicio de sus roles como cuidadores. Actualmente se encuentra un ensayo controlado aleatorizado en fase II, en el cual se comprobó la viabilidad, aceptabilidad de la intervención llamada “Cuidadores PaliActivos” en los cuidadores de pacientes con cáncer. De acuerdo con estos antecedentes este estudio se busca estimar el efecto de la intervención de enfermería “Cuidadores PaliActivos” en la mejora de la calidad de vida, adopción del rol y aumento de la percepción de soporte social de cuidadores familiares de pacientes con cáncer en cuidados paliativos en una institución de salud de Medellín-Colombia.

Metodología: Se trata de un ensayo clínico controlado y aleatorizado en un hospital de alta complejidad en la ciudad de Medellín-Colombia durante el año 2021-2022, de dos grupos con mediciones repetidas en tres momentos, previo a la aplicación de la intervención, luego quince días después de recibir el tratamiento y finalmente un mes después de recibir la intervención. Se calculó un tamaño de muestra de 116 cuidadores familiares de personas con cáncer en cuidados paliativos. El grupo experimental recibirá la intervención educativa de enfermería denominada “Cuidadores PaliActivos”, mientras que el grupo control recibirá la atención convencional del hospital. Se medirán las variables la calidad de vida, la adopción del rol y la percepción de soporte social, utilizando estadísticas descriptivas para el análisis de los datos.



Resultados: Este estudio espera demostrar la eficacia de la intervención de enfermería “Cuidadores PaliActivos” en el aumento de la calidad de vida del cuidador, mejora del uso del soporte social y mejora en la adopción del rol del cuidador familiar. Los resultados del estudio esperan poder informar la práctica de enfermería con una intervención fácilmente replicable por enfermeras en diferentes contextos institucionales con y sin experiencia previa en cuidados paliativos, lo que finalmente impactará en la mejora de la atención de estos cuidadores y consecuentemente en el cuidado que estos brinden al paciente.

Discusión: En la actualidad la evidencia no ha documentado estudios de este tipo en el contexto nacional, se tiene registro de una evaluación preliminar de la intervención Cuidadores PaliActivos en un ensayo clínico fase II. Un reciente estudio de becque *et al.* (2019) sugiere que se requiere el desarrollo de más intervenciones en enfermería para cuidadores familiares de pacientes con cáncer en cuidado paliativo, pues las disponibles actualmente aún requieren mayor desarrollo.

Referencias:

1. Arias-Rojas, M., Carreño-Moreno, S., & Arias-Quiroz, N. (2020). The “PalliActive Caregivers” Intervention for Caregivers of Patients With Cancer in Palliative Care: A Feasibility Pilot Study. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 22(6), 495-503
2. Becqué, Y. N., Rietjens, J. A., van Driel, A. G., van der Heide, A., & Witkamp, E. (2019). Nursing interventions to support family caregivers in end-of-life care at home: A systematic narrative review. *International journal of nursing studies*, 97, 28-39.
3. Holgín, E. A., Arias-Rojas, M., & Moreno, S. C. (2021). Quality of life of family caregivers of people with cancer in palliative care. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55.
4. Arias-Rojas, M., Arredondo Holgín, E., Carreño Moreno, S., Posada López, C., & Tellez, B. (2021). Validation of the Latin American-Spanish version of the scale ‘Quality of Life in Life-Threatening Illness–Family Caregiver Version’(QOLLTI-F). *Health & Social Care in the Community*.



GUÍA DE ENFERMERÍA BASADA EN LA EVIDENCIA PARA LA REHABILITACIÓN DE PACIENTES RECUPERADOS Y CON SECUELAS DE COVID-19

Sala 3

Autor (es):

Karen Daniela Eraso Rivas, Edward José Fernández Guazaquillo, María Camila Muñoz Castillo, Laura Marcela Salinas Quintero.

Filiación institucional:

Grupo De Investigación En Atención Primaria En Salud- GIAPS Universidad del Quindío.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Rehabilitación, Cuidado crítico, Complicaciones.

Introducción: El virus del COVID-19 es una enfermedad infecciosa que causa múltiples disfunciones en el organismo, que a corto y largo plazo requieren de procesos de rehabilitación, debido a que los pacientes con una estancia hospitalaria prolongada, generalmente tienen mayor probabilidad de desarrollar secuelas en la esfera física como también en la esfera cognitiva conductual. Tras una revisión bibliográfica se identifica una limitada información acerca de los procesos de rehabilitación de pacientes recuperados y con secuelas de COVID-19., relacionados con la atención de enfermería y debido a que es una problemática sanitaria reciente no se cuenta con guías específicas para el manejo por parte de dichos profesionales, razón por la cual, el presente proyecto tiene como objetivo la creación de una guía de enfermería basada en la evidencia para la rehabilitación de pacientes recuperados y con secuelas de COVID-19 y posteriormente educar a los profesionales de Enfermería de una institución de salud pública de tercer nivel del Quindío en su correcta implementación.

Metodología: La guía se desarrolla a través de una investigación cuantitativa, descriptiva, por medio de la metodología de Enfermería basada en la evidencia (EBE). La EBE permite a través de sus cinco fases desarrollar un proceso dinámico y permanente que facilita una adecuada interacción entre el sujeto de cuidado y el profesional de enfermería, como también genera y aporta conocimiento a las guías de práctica clínica.

Resultados: El presente proyecto se encuentra en desarrollo, razón por la cual se tienen como resultados esperados impactar de forma positiva en el proceso de rehabilitación de los pacientes con COVID-19 quienes podrán mejorar su calidad de vida, fortalecer el cuidado de enfermería en la población a través de la evidencia científica, así mismo se espera motivar a los profesionales de enfermería de las distintas instituciones de salud a implementar la “guía de enfermería basada en la evidencia para la rehabilitación de pacientes recuperados y con secuelas de COVID-19” y también al desarrollo de nuevas investigaciones respecto a las distintas fases de la enfermedad causada por COVID-19 con el fin de mejorar los procesos de recuperación.



Referencias:

1. Asistenciales, S. D. R., & pública, S. D. S.(2020) Protocolo de rehabilitación en personas covid-19 grave y crítico desde la etapa aguda a la post aguda. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/09/Protocolo-de-Rehabilitacio%CC%81n-en-personas-COVID-19-grave-y-cri%CC%81tico.-Desde-la-etapa-aguda-a-la-post-aguda..pdf>
2. Kaplow, R., & Reed, K. D. (2008). The AACN synergy model for patient care: A nursingmodel as a force of magnetism. *Nursing Economics*, 26(1), 17. Recuperado de: <https://www.aacn.org/~media/aacn-website/nursing-excellence/standards/aacnsynergymodelforpatientcare.pdf?la=en>
3. Laxe, S., Page, J. M., Chaler, J., Fraguas, L. G., Gómez, A., Llavona, R., ... & Garreta, R. (2020). La rehabilitación en los tiempos del COVID-19. *Rehabilitacion*. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/177/265
4. López Morales, A. B., & Barrera Cruz, A. (2016). Enfermería basada en la evidencia y su aplicación en el plan de cuidados de enfermería. *Revista Enfermería Instituto Mexicano Seguro Social*, 24(3), 161-162. Recuperado de: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/177/265



INTERVENCIÓN EDUCATIVA, PARA LA SEGURIDAD EN LA ADMINISTRACIÓN DE INSULINA. UNA EXPERIENCIA EXITOSA

Sala 3

Autor (es):

Jadith Cristina Lombo Caicedo, Alejandra María Soto Morales, Clara Victoria Bastidas Sánchez

Filiación institucional:

Grupo de Investigación CUIDSA-UT

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Enfermería, Autocuidado, Seguridad del paciente.

Introducción: El tratamiento de la Diabetes Tipo 2 requiere frecuentemente el uso de insulina, la cual debe ser autoadministrada por la persona que recibe dicho tratamiento, para que este sea adecuado se requiere que se desarrollen habilidades que no solo permitan cumplir con las metas terapéuticas sino con la seguridad en la administración del medicamento. El presente estudio tuvo por objetivo identificar la eficacia en la administración de una intervención educativa de en la agencia de autocuidado y la seguridad de la autoadministración de insulina. Se utilizaron para tal fin los instrumentos ASA y EASI (Escala de Autoadministración Segura de Insulina).

Metodología: Estudio cuasi experimental que tomó dos grupos de estudio grupo experimental (GE) y grupo control (GC). Al GE se le realizó una intervención educativa de enfermería “Iniciando con la insulina” con recomendaciones a según evidencia científica para la administración segura de insulina. GC recibió intervenciones dentro de la cotidianidad de los planes de alta de hospitalización “Estrategia educativa convencional”

Resultados: En relación a la aplicación de EASI para el GC en la etapa basal hay diferencias de medias 2,35 puntos sin ser tal diferencia $p=0,39$, este comportamiento se mantiene al aplicar intervenciones educativas convencional para el GC y la intervención “iniciando con la insulina” con un aumento en la diferencia de medias de 1,9 puntos sin diferencias significativas $p=0,20$. Intragrupo el impacto tras la administración de las intervención presentando el GC un aumento de 4 puntos al aplicar la intervención educativa convencional siendo esta diferencia estadísticamente significativa $p=0,07$. En el GE el comportamiento fue importante dado que la diferencia de medias en el puntaje antes de aplicar la intervención y después presentó un incremento en 8 puntos siendo esta significativa $p=0,00000$. Esto demuestra que la estrategia educativa “Iniciando con la Insulina” propuesta por las autoras aumenta la Seguridad en la Autoadministración de Insulina. EASI generó una ganancia en el índice de seguridad del 3,3% entre el grupo control sólo con su utilización; el mismo por sí solo mejora la seguridad en la autoadministración de insulina; en el grupo experimental se pudo identificar que se presentó una ganancia del 6,9% , cabe señalar que de este



porcentaje el 3,6% se le atribuye a la educación realizada por la enfermera dado que como se vio en el grupo control el otro porcentaje (3%) corresponden a la ganancia dada por el instrumento.

Discusión: Se resalta que se encontró una relación estadísticamente significativa ($p=0,000$) para el caso del GE medido en sí mismo con la intervención educativa. Este resultado se puede contrastar con otras investigaciones en donde se hizo la aplicación de intervenciones educativas para fortalecer la capacidad de autocuidado de los pacientes. Los resultados obtenidos en la presente investigación son coherentes con otras investigaciones antecedentes, cabe denotar que la cantidad de pacientes osciló entre los 20 y 32, y se aplicaron diferentes intervenciones educativas, como también se midieron aspectos de conocimientos, antropométricos y clínicos, en este sentido existe coherencia en los hallazgos.

Limitaciones: Ninguna

Referencias:

1. Fernández A, Manrique-Abril F. Efecto de la intervención educativa en la agencia de autocuidado del adulto mayor hipertenso de Boyacá, Colombia, Suramérica. *Ciencia y enfermería*. 2010; 16(2): p. 83-97.9. Méndez J, Miranda A, Martínez E, Jiménez E, García J, Contrera J. Intervención educativa de enfermería en las capacidades de autocuidado de personas con diabetes tipo 2 de Tenosique, Tabasco. *European Scientific Journal*. 2018; 14(24):p379-396.
2. Bastidas C. Asociación entre la capacidad de la agencia de autocuidado y la adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos en personas con alguna condición de enfermedad coronaria. *Avances en Enfermería*. 2007; 25(2): p. 65-75.
3. Fernández A, Manrique-Abril F. Agencia de autocuidado y factores básicos condicionantes en adultos mayores. *Avances en Enfermería*. 2011; 29(1): p. 30-41.
4. Gentile S, Agrusta M, Guarino G, Carbone L, Cavallaro V, Carucci I, *et al*. Metabolic consequences of incorrect insulin administration techniques in aging subjects with diabetes. *Acta diabetologica*. 2011; 48(2): p. 121-125
5. Fernández A, Manrique-Abril F. Modificación de la agencia de autocuidado en adultos mayores con hipertensión arterial en Tunja-Boyacá- Colombia. *Salud Historia y Sanidad*. 2012;; p. 3-16



NATIONAL EARLY WARNING SCORE 2 EN LA EVALUACIÓN DE PACIENTES EN DIFERENTES ESCENARIOS SANITARIOS: REVISIÓN DEL ALCANCE

Sala 3

Autor (es):

Giovana Rossi Usevicius, Ana Paula Amestoy de Oliveira, y Janete de Souza Urbanetto.

Filiación institucional:

Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Segurança do Paciente da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Seguridad del Paciente, Puntuación de Alerta Temprana, Deterioro Clínico.

Introducción: El National Early Warning Score (NEWS) es un puntaje de alerta temprana, creado en 2012 y actualizado en 2017, por el Royal College of Physicians, con el objetivo de estandarizar la atención médica y mejorar la identificación del deterioro clínico en pacientes adultos. La puntuación utiliza para su cálculo: frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno, presión arterial sistólica y temperatura, uso de oxígeno auxiliar y cambio en el estado mental. Los estudios han demostrado que los cambios en la puntuación NEWS se asociaron con resultados desfavorables para el paciente, como paro cardiopulmonar, traslado no programado a la Unidad de Cuidados Intensivos y muerte.

Metodología: La revisión del alcance está en curso y ha seguido las directrices PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) del Joanna Briggs Institute. Para ser incluidos en esta revisión, los estudios deben respetar el período de publicación entre 2012 a 2021 debido al período de publicación de la escala, en portugués, inglés y español, con un enfoque en NEWS 2. Se incluyeron estudios cuantitativos, cualitativos y cuanti-cuali. Los estudios se seleccionaron mediante la búsqueda en las siguientes bases de datos: PubMed, Embase, Medline, LILACS y Web of Science, incluida también la literatura gris también. La estrategia de búsqueda utilizada fue: "National Early Warning Score 2" OR "National Early Warning Score-2" OR "NEWS2" OR "NEWS-2";

Resultados: Hasta el momento se ha mejorado el protocolo de revisión y se realizó una selección inicial con los siguientes resultados, después de filtrar por período de publicación: PubMed - 151; Embase - 212; Medline - 33; LILACS - 2; Web of Science - 168 y en la literatura gris: Catálogo de Teses e Dissertações CAPES - 01; Open Access Thesis and Dissertations - 0; Opengrey/Grey Literature Report - 20, totalizando 587 estudios. Estos estudios serán importados al software Rayyan, excluyendo los duplicados y tendrán sus títulos analizados, seguidos de sus resúmenes y textos completos para su inclusión o exclusión. Se espera que el Protocolo de Revisión del Alcance aclare el estado del arte de la escala NEWS 2.



Discusión: Se discutirán las implicaciones de esta revisión. Si es necesario, se harán recomendaciones para futuras investigaciones, a través de la identificación de posibles lagunas de conocimiento.

Limitaciones: Las limitaciones se presentarán a medida que ocurran. Se describirán sus posibles efectos sobre el resultado final.

Referencias:

1. GERRY, S., BIRKS, J., BONNICI, T., WATKINSON, P.J., *et al.* Early Warning scores for detecting deterioration in adult hospital patients: a systematic review protocol. *BMJ Open*. V. 7, n. 12, p. 1-5, 2017.
2. MORGAN, R.J.M., WILLIAMS, F., WRIGHT, M.M. An Early Warning Scoring System for detecting developing critical illness. *Clin Intens Care*. v.8, 100, 1997.
3. MCGAUGHEY, J., O'HALLORAN, P., PORTER, S., BLACKWOOD, B. Early Warning Systems and rapid response to the deteriorating patient in hospital: a systematic realist review. *Adv Nurs*. 2017;73(1):2877-91. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13398> <https://doi.org/10.1111/jan.13398>
4. Royal College of Physicians. National Early Warning Score (NEWS) 2: Standardising the assessment of acute-illness severity in the NHS. Updated report of a working party. London: RCP; 2017.
5. OLIVEIRA, A.P.A., URBANETTO, J.S., CAREGNATO, R.C.A. Adaptação transcultural e validação da National Early Warning Score 2 para o Brasil. *Rev. Gaúcha Enferm*. V.41, 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190424>



MODELO DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS EN PERSONAS CON HERIDAS EN EL CONTEXTO MEXICANO (MOCCPHE)

Sala 3

Autor (es):

Jahir Herrera Rodríguez, Rosa María Galicia Aguilar, Erick Landeros Olvera.

Filiación institucional:

México

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Continuidad de la atención al paciente, Enfermería, Modelos Teóricos.

Introducción: La continuidad de cuidados (CC) es la atención coordinada e ininterrumpida que inicia con el ingreso a la institución de salud de la persona con herida y se intensifica posterior al alta hospitalaria, mediante el seguimiento coordinado entre los profesionales de salud de la atención hospitalaria y primaria a través de intervenciones de información, relación y gestión; con la finalidad de aumentar la calidad de la atención, evitar complicaciones, reingreso hospitalario y mejorar la coordinación de los servicios de salud entre niveles asistenciales. **Objetivo:** Diseñar y Validar un modelo de práctica para la Continuidad de Cuidados en Personas con heridas.

Metodología: El modelo se fundamentó en los componentes propuestos por Fawcett y en el proceso de construcción de un modelo de cuidado desarrollado por Kuerten y Lenise. El diseño fue descriptivo y polietápico: Etapa 1: Revisión de literatura; Etapa II: Construcción del modelo, conceptos y supuestos; Etapa III: Validación del modelo. El muestreo fue con base a la metodología propuesta por Waltz, Strickland y Lenz. Los jueces fueron 10 maestros o doctores en enfermería, expertos en la CC y con experiencia en el área clínica e investigación. Para validar el modelo se obtuvo el índice de validez de ítem (IVI), la fórmula de criterio de validez (CV) y la fórmula de índice de validez de contenido (IVC). Este trabajo se considera sin riesgo, porque, se empleó investigación documental.

Resultados: El modelo incluye el componente referencial que sustenta el conocimiento para la implementación de intervenciones de enfermería desde el enfoque de la continuidad de cuidados en personas con heridas; el componente estructural describe las premisas, conceptos centrales y su relación entre ellos que guían el cuerpo de conocimientos e instrumentalizan las acciones de la práctica desde la perspectiva de la disciplina y el componente funcional tuvo en cuenta el paradigma de enfermería así como para su operacionalización se incluyen indicadores empíricos. Se obtuvo un IVI del 8%, un CV con un 3% de posibilidad de error y IVC de 9.6, lo que se considera aceptable.

Conclusión. El MOCCPHE surge como una respuesta para atender las necesidades de cuidado y asegurar la atención de calidad a las personas con heridas, sus cuidadores, los profesionales y los sistemas de salud, con la finalidad de dar seguimiento después del alta hospitalaria y así evitar complicaciones, disminuir el reingreso hospitalario y los costos de la atención. La validación de



este modelo por jueces expertos en la investigación y la práctica clínica, permiten señalar que tiene significancia teórica y práctica, dado que, propone los indicadores para operacionalizarlo, tomar decisiones clínicas y medir los resultados de las intervenciones.

Limitaciones: Una de las limitantes de este estudio es que el modelo no ha sido aplicado en la práctica de cuidado de personas con heridas.

Referencias:

1. Ariza, C. (2016). Modelo de cuidado de enfermería al paciente en posoperatorio temprano de revascularización miocárdica. *Ciencia y enfermería*, 22(1), 35-46. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532016000100004>
2. Barrera-Ortiz, L., Carrillo-González, G., Chaparro-Díaz, L. y Sánchez-Herrera, B. (2015). Modelo para abordar la carga del cuidado de la enfermedad crónica en Colombia. *ORINOQUIA*, 19(1), 89-99. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rori/v19n1/v19n1a08.pdf>
3. Bazemore, A., Petterson, S., Peterson, L. E., Bruno, R., Chung, Y. y Phillips, R. L. (2018). Higher primary care physician continuity is associated with lower costs and hospitalizations. *Annals of Family Medicine*, 16(6), 492-497. <https://doi.org/10.1370/afm.2308>
4. Calvo, M.J., Infantes, JA., Solano, C., Rebollo, E., y Martin, JL. (2015). La enfermera de Atención Primaria como garante de la continuidad de cuidados: Intervención Proactiva tras el alta hospitalaria. *RISAI*, 7(1), 1-7.
5. Carrillo, G., Sánchez, B. y Barrera, L. (2014). Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de niños y adultos con enfermedad crónica. *Index de Enfermería*, 23(3), 129-133. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000200003>



FRECUENCIA, FACTORES DE RIESGO Y POSIBLES EFECTOS DE LA INTENCIÓN DE ABANDONO EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA DURANTE EL 2021

Sala 3

Autor (es):

Ingrid Yolercy Troche Gutierrez, Diego Fernando Rosero Medina, Ana María Valenzuela Mazabel, Isabella Rujana Poveda, Valentina Tamayo Cediel.

Filiación institucional:

CUIDAR-Universidad Surcolombiana.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Abandono Escolar, Educación en Enfermería, Factores de Riesgo.

Introducción: Esta investigación presenta un análisis de los factores que influyen en la intención de abandono del Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana durante el año 2021. Adopta los factores individuales, socioeconómicos, académicos e institucionales definidos por el Ministerio de Educación (MEN). El abandono y deserción es una problemática que repercute negativamente en el progreso y en el desarrollo de un país, del cual es tema de gran interés para el proceso de mejoramiento continuo del mismo programa con el que se hizo el estudio.

Metodología: Estudio cuantitativo de enfoque transversal analítico, debido a que se realiza el planteamiento de las hipótesis, las cuales se contrastan y analizan. La población de estudio corresponde a los 223 estudiantes activos del Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana durante el año 2021, que cumplieron con los criterios de selección. El muestreo se realizó de forma aleatoria y estratificada donde cada semestre correspondió a un estrato. El método utilizado para la recolección de la información fue la encuesta auto-dirigida, almacenándose los datos a través de la plataforma Google Forms para su posterior análisis utilizando el software SPSS versión 25.

Resultados: Se aplicaron los instrumentos de recolección de información a 81 estudiantes activos del programa de enfermería, en edades de entre 15 y 29 años. Dentro de los factores individuales, se evidenció mayor intención de abandono en el género femenino, lo cual puede ser debido a que fue mayor la cantidad de mujeres participantes que de hombres. En cuanto a la motivación personal para cursar esta carrera se encontró que, en el grupo sin intención de abandono, el mayor promedio se concentró en motivación alta, con solo un caso de baja motivación. Mientras que en el grupo con intención de abandono el promedio fue mayor en el nivel de motivación media, y 5 casos de baja motivación. Así mismo, y frente a la variable de cambiarse a otra carrera si tuviera la oportunidad se encontró, con adecuada significancia estadística, menos de una tercera parte de los participantes (30,9%) tienen realmente intención de abandono, ya que escogieron que se cam-



biarían de carrera si tuvieran la oportunidad. Dentro de los factores académicos se evidenció mayor intención de abandono en los estudiantes de los primeros semestres, principalmente en II semestre (11,1%), IV semestre (7,4%) y en los estudiantes del VI semestre (7,4%). Respecto a la selección del programa de Enfermería, la mayor parte de los participantes manifestaron que fue su segunda opción; en la que el 35,8% manifestó tener intención de abandono, mientras que el 37,0% no tuvo la intención de hacerlo. Así mismo, los estudiantes con mejores promedios académicos (3,7-4,4) fueron quienes presentaron mayor intención de abandono con una media de 17,3% cada uno.

Discusión: Varios estudios han demostrado resultados similares a los de esta investigación, en cuanto a que son las mujeres las que presentan mayor intención de abandono (1), quienes consideraron desertar del programa de enfermería en el último mes tenían como razones en términos de los estudiantes estaban relacionadas con motivos personales y vocacionales (2). Estudiantes de estrato socioeconómico 2 (3-4) y durante los primeros 6 semestres con mayor intención de abandono fue encontrado en varios estudios (5).

Limitaciones: En el tamaño de la muestra no se incluyeron a estudiantes del primer semestre de Enfermería debido a que la Universidad no realizó convocatoria para ingreso de estudiantes nuevos para el periodo 2020-2.

Referencias:

1. Vargas Porras C, Parra DI, Roa Diaz ZM. Factores relacionados con la intención de desertar en estudiantes de Enfermería. *Cienc y Cuid* [Internet]. 2019;(January):83-93. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Carolina_Porras4/publication/330162493_Factores_relacionados_con_la_intencion_de_desertar_en_estudiantes_de_enfermeria/links/5c30927392851c22a35b92e5/Factores-relacionados-con-la-intencion-de-desertar-en-estudiantes-de
2. Kukkonen P, Suhonen R, Salminen L. Discontinued students in nursing education e Who and why? *El Sevier*. 2015.
3. Pérez Cardoso CN, Cerón Mendoza EA, Suarez Mella RP, Mera Martínez ME, Briones Bermeo NP, Zambrano Loo LY, *et al.* Deserción y repitencia en estudiantes de la carrera de Enfermería matriculados en el período 2010-2015. Universidad Técnica de Manabí. Ecuador. *El Sevier* [Internet]. 2017; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318300883>
4. MONTOYA HERNANDEZ JD, AVENDAÑO ALDANA Y. Caracterización de los estudiantes en deserción del Programa de Enfermería de la Universidad de Santander UDES en el periodo del 2013 al 2016 Bucaramanga COLOMBIA [Internet]. 2017. Available from: https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/97/1/Caracterización_de_los_estudiantes_en_deserción_del_programa_de_enfermería_de_la_Universidad_de_Santander_UDES_en_el_periodo_del_2013_al_2016_Bucaramanga_Colombia.pdf
5. Ávalos Blaser JL, Flores Agüero GM, Moena González BP. Deserción de la carrera de enfermería. *BENESSERE* [Internet]. 2017; Available from: <https://revistas.uv.cl/index.php/Benessere/article/view/1327/1367>



RIESGO ERGONÓMICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS COVID-19 EN MÉXICO

Sala 3

Autor (es):

Claudia Concepción Santana González, Miriam Gómez Ortega, Genoveva González González, Karla Laura González Peña, Barbará Dimas Altamirano.

Filiación institucional:

Universidad Autónoma del Estado de México

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Riesgo ergonómico, Personal de enfermería, Unidad de cuidados intensivos .

Introducción: El personal de enfermería continua en la primera línea para combatir al Covid-19, es la columna vertebral del sistema de salud en el mundo, ejecuta cuidados de enfermería de alta complejidad en pacientes críticos de Covid-19, las enfermeras (os) están expuestas a: riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos y psicosociales. Los factores de riesgos ergonómicos son aquellos que se producen por un esfuerzo físico, al realizar movimientos repetitivos o posturas forzadas en el trabajo provocando accidentes o enfermedades en el trabajador. Debido al incremento de personas contagiadas que requieren estancia hospitalaria, ha aumentado la carga laboral en el área de cuidados intensivos, por lo tanto, el riesgo ergonómico es evidente ante la situación de pandemia.

Objetivo: Determinar los riesgos ergonómicos en el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Covid-19 en México. Metodología: El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal. La población conformada por 300 enfermeras (os) de la unidad de cuidados intensivos del área covid-19 en un hospital en México, la muestra estuvo conformada por 87 enfermeras, el muestreo probabilístico. La técnica fue una encuesta, se realizó el cuestionario en la plataforma Microsoft Forms integrado por 15 preguntas cerradas y abiertas. Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto con el 10 % de la población, en el análisis de alfa de Cronbach se obtuvo como resultado 0.81. Para la recolección de los datos se realizó el programa SPSS versión 22. En Aspectos Éticos se considera el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

Resultados: El 72 % de los participantes fueron mujeres y el 15% hombres; el promedio de edad fue de 35.6 ± 5.91 , la media 35 años, el 70 % trabajan doce horas al día, con respecto al número de trabajos el 60 % tienen uno, el 36% tiene dos y 4 % tiene hasta tres empleos.

El 23 % refiere que lo han capacitado en la prevención de riesgo laboral, el 31% le han proporcionado EPP ergonómico y de calidad.



El personal de enfermería está expuesto a riesgos ergonómicos, el 84% realiza movimientos y posturas forzadas, el 63% realiza movimientos bruscos e inesperados, refieren el 83% permanecer de pie por largos períodos en la jornada laboral, indican el 19% que mantiene sentados, el 18 % está frente a la computador por largos períodos, con respecto al mobiliario del área de trabajo es adecuado para su persona un 22%, el 65% realizan tareas o posturas prolongadas generando problemas musculares y el 58% ha levantado objetos más de 22kg.

Discusión: El riesgo ergonómico prevalece al permanecer de pie por largos periodos, el realizar movimientos repetitivos, posturas inadecuadas, aplicar fuerza de traslado o movimiento del paciente, genera riesgo, coincide con Melgar (2014), incluyendo posturas inadecuadas, trabajo prolongado de pie más de 8hrs y esfuerzo físico a manipular a carga mayor a 15kg.

Limitaciones: Falta de disposición, del personal de enfermería al participar en el estudio debido al cansancio, estrés y exceso de la carga laboral.

Referencias:

1. Secretaría de Salud. (2013). Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013. Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Diario Oficial de la Federación. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013
2. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. (2018). Norma Oficial Mexicana NOM-036-1-STPS-2018, Factores de riesgo ergonómico en el trabajo-identificación, análisis, prevención y control. Diario Oficial de la Federación. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5544579&fecha=23/11/2018
3. Ley General de Salud. (2018). de Artículo 100: http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.
4. Melgar, V. N. (2015). Factores de riesgo ergonómico y su relación con la salud ocupacional del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital III Daniel Alcides Carrión, Tacna-2014. [Tesis Especialidad, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna, Perú]. Repositorio institucional Digital <http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/488/TG0290.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA LIMITACIÓN DEL ESFUERZO TERAPÉUTICO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Sala 3

Autor (es):

Elvia Rosa López Panza, Vanessa Carolina Pacheco.

Filiación institucional:

Universidad del Norte

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Rol de la Enfermera - Nurse's Role, Privación de tratamiento - Withholding Treatment, Cuidados Paliativos - Palliative Care.

Objetivo: Determinar las competencias del profesional de enfermería en la Limitación del Esfuerzo Terapéutico en la Unidad de Cuidados Intensivos. Material y método. Revisión integrativa de la literatura publicada entre los años 2010 a 2020. La búsqueda se efectuó en cuatro bases de datos: MEDLINE, Wiley Online Library, SCIELO, Science Direct. Para la lectura crítica se emplearon las plantillas: CASPe y STROBE Statement. Se determinó el nivel de evidencia y grado de recomendación mediante la herramienta del CEBM. Resultados y discusión. Se incluyeron 15 artículos. Fueron identificadas 3 categorías: a) Competencias como Agente defensor entre el paciente, su familia y el equipo interdisciplinario; b) Competencias para la toma de decisiones en la Limitación del Esfuerzo Terapéutico; y c) Competencias para las intervenciones Terapéuticas de Enfermería al final de la vida. Conclusión. Las competencias del profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos en la Limitación del Esfuerzo Terapéutico son esenciales, debido al rol que este desempeña en la implementación de medidas de bienestar y confort al paciente, para favorecer su calidad de vida, la dignificación de su muerte y el soporte integral familiar para el afrontamiento del duelo.

Limitaciones: fueron escasos los artículos que abordan o identifican las competencias en la LET en las Unidades de Cuidados Intensivos Adultos, evidenciando así que el fenómeno de estudio no ha sido explorado ampliamente.

Referencias:

1. Hernández, S., Carrillo, A., Augusto, C., Katherine, I., Enciso, C., & Gómez, M. Perspectiva de los profesionales de la salud sobre cuidados al final de la vida en unidades de cuidados intensivos. Revista Enfermería Intensiva 2020, 170-183. DOI: 10.1016/j.enfi.2019.12.003
2. Laci, O., Esperón, J., Ceballos, M., & Trujillo, N. Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología. Revista Cuba Educ Médica Super 2019. DOI: ISSN0864-2141



3. Noome , M., Beneken , D., Van Leeuwen , E., Dijkstra , B., & Vloet, L. The nursing role during end-of-life care in the intensive care unit related to the interaction between patient, family and professional: an integrative review. *Revista Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2016, 645-661. DOI: 10.1111/scs.12315
4. Rojas , G., Vargas, C., & Ferrer , L. Rol de enfermería en la limitación del esfuerzo terapéutico en el paciente crítico. *Revista Cienc y Enferm* 2013, 41-50. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000300005>.
5. Sekse , R., Hunsbår, I., & Ellingsen , S. The nurse's role in palliative care: A qualitative meta-synthesis. *Revista Journal of Clinical Nursing* 2018, 21-38. DOI: 10.1111/jocn.13912.



ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EN MUJERES DE IBAGUE

Sala 3

Autor (es):

Alejandra María Soto Morales, Yenni Patricia Trujillo Niño, Viviana Mercedes Arredondo.

Filiación institucional:

CUIDSA-UT (Grupo de Investigación Cuidado de la Salud Universidad del Tolima).

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Lactancia Materna, Abandono, Mujer.

Introducción: La lactancia materna (LM) es una práctica protectora que trae muchos beneficios para la salud del recién nacido y de la madre, la recomendación de organizaciones como la OMS y UNICEF es que sea exclusiva hasta los 6 meses, sin embargo para Colombia, según la ENDS 2010 el porcentaje de niños con LM exclusiva desciende rápidamente durante los primeros 6 meses pasando de 63% en los primeros dos meses de vida a 24% a los cinco meses, para el departamento del Tolima fue de 3,3 meses a pesar de ser más alta que la mediana nacional continúa siendo bajo para los 6 meses. El presente estudio busca identificar algunas características sociodemográficas, clínicas y algunos motivos para el abandono de la LM referidos por quienes fueron atendidas en una institución de alta complejidad de la ciudad de Ibagué durante el año 2017.

Metodología: Estudio descriptivo, retrospectivo, calculó una muestra de 257 madres que se les atendió el parto o cesárea en la institución, las participantes cumplieron con los criterios de selección y participaron libremente manifestando su voluntad con la firma del consentimiento informado. Se calcularon para las variables cualitativas frecuencias absolutas, relativas con su respectivo intervalo de confianza del 95%, para las cuantitativas medidas de tendencia central (media y mediana) y de dispersión (desviación estándar DE, mínimo y máximo). El presente estudio obtuvo el aval del Comité de Bioética de la institución.

Resultados: La edad promedio de las participante fue de 28 años (DE=6,7 años) con una edad mínima y máxima de 17 y 49 años. El promedio de hijos fue de 2 hijos, el 59,6% era bachiller y/o técnico, el 63,2% refirió tener algún tipo de ocupación pero el 84% de estas pertenecía a un estrato socioeconómico bajo. En cuanto a las características clínicas llama la atención que el 83,3% asistió a controles prenatales y de las que asistieron solo el 68,2% recibió educación sobre LM. Los principales motivos referidos por las mujeres como importantes en el abandono de la lactancia fueron problemas con el agarre del pezón en un 66,8%, producción insuficiente de leche y la mitad refirió tener una influencia negativa por su actividad laboral. La proporción de abandono de la LM exclusiva del estudio fue de 52,8% entre el 4 y mes 5.

Discusión: El porcentaje de abandono de a LM exclusiva para los niños entre 4 y 5 meses de edad fue menor para este estudio con un 52,8% en comparación con los resultados del ENDS 2010



(76%), con relación a la proporción de abandono acumulada para menores de 6 meses fue de 90 en contraste con el “ENDS ((57,2%), el porcentaje de niños con LM exclusiva desciende rápidamente del 82,4% durante los dos primeros meses de vida a un 10% para los niños de 5 meses. Para la ENDS comienza con un porcentaje del 63% hasta el 24% para el mismo grupo de edad

Limitaciones: Las madres no aceptaron entrevistas presenciales, por tanto éstas se realizaron por vía telefónica.

Referencias:

1. Alberto F, Figuera C, Fidel J, Latorre L, Andrea J, Carreño P. Factores Asociados Al Abandono de la Lactancia Materna Exclusiva Palabras clave Factors Associated With Discontinuation of Exclusive Breastfeeding. 2011;16(161):56–72.
2. Merlos AC, Sánchez R, Ortíz HI, Ortega BP, Reyes BA. Causas de abandono de la lactancia materna. [cited 2017 Nov 6]; Available from: <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no45-2/RFM45202.pdf>
3. López BE, Martínez L, Zapata NJ. Motivos del abandono temprano de la lactancia materna exclusiva: un problema de salud pública no resuelto en la ciudad de Medellín Reasons for abandoning early exclusive breastfeeding: an unsolved public health problem in Medellín. [cited 2017 Sep 7]; Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n1/v31n1a14.pdf>
4. Oribe M, Lertxundi A, Basterrechea M, Begiristain H, Santa Marina L, Villar M, et al. Prevalencia y factores asociados con la duración de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses en la cohorte INMA de Guipúzcoa. Gac Sanit. SESPAS; 2015;29(1):4–9.
5. Gabriel Ojeda P, Myriam Ordóñez P, Luis Hernando Ochoa CP. Encuesta nacional de demografía y salud Colombia 2010. ISBN. 2011;5:794.



DIÁLOGO DE SABERES: EXPERIENCIAS DE SALUD INTEGRAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN LA PANDEMIA POR COVID-19, AÑO 2020

Sala 3

Autor (es):

Nury Alejandra Rodríguez Colmenares, Vilma Florisa Velásquez Gutierrez, Nathalia García Ocampo, Edwin Camilo Porras Porras.

Filiación institucional:

Semillero de Investigación Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Salud integral, Diálogo de saberes, Estudiantes universitarios.

Introducción: En enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) catalogó la enfermedad del coronavirus COVID-19 como pandemia. El brote de este virus es considerado emergencia de salud global (1,2). Varios autores mencionan que la salud se encuentra directamente relacionada al momento cultural y contexto histórico, en este sentido, la salud integral considera aspectos como el entorno biológico, histórico, mental, emocional, social, económico, laboral y espiritual que determinan la forma de vida y el comportamiento del ser humano (3).

Descripción del problema o necesidad: La pandemia por la COVID-19 ha generado crisis y cambios radicales en la sociedad y la economía alrededor de las medidas adoptadas para su manejo, que tienen un impacto importante en la salud de las personas y la sociedad (1). Los estudiantes universitarios se consideran población vulnerable frente a los acontecimientos vividos en la pandemia y las medidas establecidas por los gobiernos para hacer frente a esta situación (2). Las crisis generan momentos-espacios para el diálogo de diferentes saberes permitiendo incorporar otras formas de construir la realidad basadas en diversas experiencias (4), como la pandemia donde los estudiantes se enfrentan a cambios personales y sociales, adaptándose al nuevo contexto educativo y la forma de aprendizaje exigida para evitar contagios durante la pandemia (2).

Intervención, estrategias o práctica implementada: El diálogo de saberes en el que participaron voluntariamente 15 estudiantes de diferentes facultades de la Universidad Nacional de Colombia-Sede Bogotá, organizados en 5 grupos, liderados por 3 estudiantes de enfermería y asesorados por una docente, permitió a los participantes reunirse utilizando la plataforma Google Meet para dialogar sobre la salud en tiempos de pandemia. La conversación entre estudiantes se desarrolla a partir de interrogantes cruzados sobre la percepción de la salud en la pandemia. Lo anterior facilita el diálogo sobre diferentes experiencias de los estudiantes, centrado principalmente en las dimensiones de la salud integral(3) conservando confidencialidad, respeto, autonomía y permitiendo al estudiante “vivir” la responsabilidad social desde su hogar(2).



Resultados de la experiencia: La pandemia trajo cambios e incertidumbre en la vida de los estudiantes, alteró su bienestar en las dimensiones física, emocional, mental, social, económica y espiritual. Se destacan alteraciones especialmente en lo físico (enfermedades, sobrecarga, cansancio, sedentarismo, trastornos del sueño y nutrición, descanso y autocuidado); mental (incertidumbre, desmotivación, depresión, monotonía, adaptación y autoconocimiento); emocional (miedo, ansiedad, estrés, agotamiento); social (encierro, aislamiento, estancamiento, soledad, infoxicación, virtualidad, individualismo, redes de apoyo, conciencia ambiental, lejanía académica y conflictos); económico-laboral (desempleo, pobreza, sobrecarga laboral y home office); espiritual (desesperanza, duelos, conciencia vida- muerte).

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Se demuestra reducida población, fallas de conectividad y concertación de horarios. La virtualidad facilita a estudiantes de enfermería un diálogo de saberes, como principal acción terapéutica durante la pandemia, para beneficio de estudiantes universitarios de diferentes zonas del país, generando un espacio de rapport para el entendimiento sobre la salud integral, respeto, confianza, empatía e intercambio, que puede prevenir efectos adversos de la COVID-19, beneficiando la salud integral de los estudiantes participantes.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. 2020. Consideraciones de salud mental y psicosociales durante el brote de COVID-19. 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>
2. Cobo R, Valenzuela A, García D. 2020. Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciaAmérica*. 9(2): 277-284. Disponible en: <http://ciencia-america.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/322/566>
3. Valenzuela LM. 2016. La salud, desde una perspectiva integral. *Rev. Univ. Educ. fis. deport.* 9 (9):50-59. Disponible en: <https://www.revistasiaucj.edu.uy/index.php/rev1/article/view/103/96>
4. Vergara P, Imilan WA. 2020. Introducción: la urgencia de un diálogo entre saberes. *Rev. chil. adm. pública* (34) 7-14. Disponible en: <https://revistaeggp.uchile.cl/index.php/REGP/article/view/58743/62266>



CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS FAMILIAS EN EL MANEJO Y CONTROL DEL DENGUE EN VILLAVICENCIO, COLOMBIA

Sala 3

Autor (es):

Emilce Salamanca Ramos, Graciela Astrid León Alfonso.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación GESI, Centro de Investigaciones Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Dengue, Familia, Enfermería de la Familia.

Introducción: Según la OPS/OMS (2020), cerca de 500 millones de personas en las Américas están actualmente en riesgo de contraer dengue. El número de caso de dengue en las Américas se ha incrementado en las últimas cuatro décadas, en tanto pasó de 1.5 millones de casos acumulados en la década del 80, a 16.2 millones en la década del 2010-2019. La estrategia general para prevenir y controlar el dengue, se basa en promover cambios de comportamiento que lleven a incorporar a las familias y la comunidad en el control de la enfermedad. Investigar desde la enfermería familiar, aspectos relevantes de las condiciones de las familias en la región; lleva a desarrollar procesos de enfermería que involucre la educación a la organización familiar; fundamental para el control de la transmisión del dengue, en el domicilio y su entorno es donde permanece el vector.

Metodología: Enfoque cuantitativo, estudio observacional descriptivo, transversal. Muestreo probabilístico, bietápico y estratificado, con $n = 2482$ familias. Técnica observación. Instrumento: encuesta sociodemográfica, instrumento de conocimiento, actitudes y prácticas (CAP) validado para Colombia (Cáceres-Manrique, *et al*, 2009). Análisis con estadística descriptiva y de correspondencia múltiples, procesamiento de información por SPSS V.19.

Resultados: Predomina (65%) jefatura femenina, edad promedio 47 años, promedio 4 habitantes por vivienda, nivel de escolaridad básica secundaria finalizada (28,1%), técnico (13,1%) universitario (18%). Para la exploración de correlaciones entre las características sociodemográficas, conocimientos, prácticas y actitudes en el control y manejo del dengue en la ciudad de Villavicencio, se realizó un Análisis Multivariado. Se halló asociación estadísticamente significativa entre nivel educativo de secundaria con bajos conocimientos y actitudes, pero buenas prácticas ($p < 0.05$). También se encontró asociación estadística entre los adultos mayores, cuyo nivel educativo es bajo y son dependientes económicamente de sus familias con bajos conocimientos, pero buenas prácticas ($p < 0.05$).



Discusión: Se encontró asociación estadística entre nivel educativo universitario, ingresos económicos propios, malas actitudes y prácticas, pero buenos conocimientos ($p < 0.05$); según los planteamientos del modelo de la promoción de la salud de Nola Pender (Marriner & Raile, 2015), destaca la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta de los individuos; sin embargo, expone cómo las características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Finalmente, el estudio indica que las características socioeconómicas de las familias podrían incidir en los conocimientos, actitudes y prácticas en el control y manejo del dengue; lo que significa el lugar de la familia como entorno constructor de capacidades en la prevención y control del dengue (Valencia- Jiménez, *et al*, 2021). La enfermería familiar está llamada a promover la salud y prevenir la enfermedad en la familia y la misma comunidad, a través de procesos educativos acorde con el contexto social, cultural donde habita, y a la vez valorar la corresponsabilidad familiar para participar en la solución de las problemáticas de la salud familiar.

Limitaciones: el acceso a la población por las condiciones sanitarias de pandemia que actualmente enfrenta la sociedad.

Referencias:

1. Marriner, A., y Raile, M. (2015). (8va Ed). Modelos y teorías en Enfermería. Barcelona, España. Elsevier España, S.L.
2. Valencia-Jiménez, N. N., Rodríguez-Triana, Z. E., & Vélez-Álvarez, C. (2021). Familia y empoderamiento. Una revisión desde la mirada social del dengue. *Universidad Y Salud*, 23(3), 272-283.
3. Díaz-Quijano, Fredi Alexander, *et al*. Association between the level of education and knowledge, attitudes and practices regarding dengue in the Caribbean region of Colombia. *BMC public health*, 2018, vol. 18, no 1, p. 143.
4. Cáceres-Manrique, Flor de María, *et al*. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre dengue en dos barrios de Bucaramanga, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 2009, vol. 11, p. 27-38.
5. González, M. M. P., Pisano, A. C. G., & Bassols, A. A. (2019). Enfermería Familiar y Comunitaria: claves de presente, retos de futuro. *Enfermería Clínica*, 29(6), 365-369.



ALERETRO-NOTAS: PROYECTO PARA MEJORAR LA NOTIFICACIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DISMINUIR LA SOBRECARGA LABORAL

Sala 3

Autor (es):

Valentina Niño Perico, Alexis Zambrano Montoya, Natalia Bibiana Moreno Rodríguez, Vilma Florisa Velásquez Gutiérrez, Lidia Esther Oostra Cortés, Astrid Palma Barrios, Luis Eduardo Sánchez Castro, Laura Sofía Suárez Prada, Camila Andrea Carrillo Reyes, Jhonfer Arley Carrión Peña.

Filiación institucional:

Semillero de Investigación Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Sobrecarga laboral, Vigilancia epidemiológica, Pandemia por Covid-19.

Introducción: La práctica de un grupo de estudiantes de enfermería por vigilancia epidemiológica en una institución pública en Bogotá, orientada principalmente por los Lineamientos Nacionales del INS (1), las disposiciones del Decreto 3518 de 2006 (2), y la Ley 266 de 1996 (3), facilitó el diseño del proyecto innovador AleRetro-notas, para mejorar la notificación de eventos de interés en salud pública (EISP) y disminuir la sobrecarga laboral.

Problema: En la pandemia por COVID -19, la sobrecarga laboral afecta al personal de salud por la repercusión emocional que implica enfrentarse a situaciones complejas y estresantes que producen agotamiento físico, emocional y psíquico, la cual provoca que se pierda la capacidad de afrontar la cotidianidad laboral y personal(4). Así, la percepción de sobrecarga laboral en trabajadores de salud de la institución, se agudiza en la pandemia e impacta negativamente la notificación de eventos de interés en salud pública (EISP) debido al aumento de eventos a reportar.

Intervención implementada: Mediante Investigación-Acción-Participativa (IAP) (5), como metodología que busca la producción de conocimiento propositivo y transformador, en el proceso de construcción colectiva de saberes entre diferentes actores, se diseñó el proyecto AleRetro-notas. Participaron el grupo IAP y el grupo de apoyo y seguimiento (GAS), en 4 etapas: 1. Preparación; 2. Diagnóstico; 3. Construcción del proyecto y 4. Socialización.

Resultados de la experiencia: El grupo IAP —conformado por 8 estudiantes de pregrado de enfermería, una docente, 7 funcionarios de la institución (4 auxiliares de epidemiología, 1 epidemióloga, 1 enfermera, un ingeniero), una diseñadora y el grupo de seguimiento (GAS)— diseñó el proyecto AleRetro-notas, así:

1. Preparación: la institución plantea la creación de una propuesta innovadora, desde las necesidades percibidas en 4 unidades médicas especializadas.



2. Diagnóstico: se identifican 8 problemas y se analiza cada uno en árboles de problemas. Posteriormente, se determina el problema prioritario: sobrecarga laboral y su influencia en la calidad y la oportunidad de la notificación de EISP.
3. Construcción del proyecto: partiendo de lluvia de ideas sobre soluciones al problema prioritario, se elige la idea AleRetro-notas, con dos estrategias:
 - Alernotas: conjunto de alertas epidemiológicas emergentes en Dinámica Gerencial, generadas entre los diagnósticos CIE-10 y EISP, estas ALERTAS son recordatorios para diligenciar las fichas de notificación.
 - Retronotas-tips: material gráfico digital con recomendaciones claves para el correcto diligenciamiento de las fichas de notificación. Así, AleRetro-notas pretende facilitar y mejorar el proceso de notificación y disminuir la carga laboral de los profesionales que diligencian las fichas, así como del grupo de epidemiología que efectúa el seguimiento.
4. Socialización: realizada a los referentes de la institución pública, permitiendo retroalimentación y compromiso para la implementación del proyecto.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: El software Dinámica Gerencial fue comprado a la compañía SYAC S.A, lo que representa limitación en la implementación de Alernotas a corto plazo por el costo que genera. Para la prueba piloto la estrategia Retronotas-tips avanzó con 9 eventos y el diseño de Alernotas con 8 eventos. El proyecto es acogido y está en fase de estudio para implementación institucional.

Referencias:

1. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos Nacionales 2021. [En línea] 2021. [Consultado 6 Sep 2021] Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/Lineamientos%202021.pdf>
2. Ministerio de la Protección Social. 2006. Decreto Número 3518 de 2006 “Por el cual se crea y se reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones”. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Normatividad/Decretos/DECRETO%203518%20DE%202006.pdf>
3. Congreso de Colombia. Ley 266 de 1996. Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. Congreso de Colombia. Diario Oficial 42710. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf
4. López A. (2017). El síndrome de Burnout: antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega (Trabajo de postgrado). Universidad de Vigo. Vigo. EIDO. Escola Internacional de Doutoramento. Disponible en: http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burno_ut_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1
5. Martí J. La investigación-acción participativa: estructura y fases. Disponible en: https://www.redcimas.org/wordpress/wp-content/uploads/2012/08/m_JMarti_IAPFASES.pdf



ESTRATEGIA DIDÁCTICA PARA LAS MUJERES CON DISCAPACIDAD AUDITIVA EN EL POSTPARTO

Sala 3

Autor (es):

Julio Enrique Sandoval Cadena, María Teresa Fajardo, Eduardo Morales Blanco.

Filiación institucional:

Grupo de investigación GRINFER, Universidad Industrial de Santander

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Discapacidad auditiva, Lengua de señas, Educación.

Introducción: Las mujeres con discapacidad auditiva tienen dificultades en los procesos de aprendizaje cuando experimentan una hospitalización y aún más en la vivencia de la experiencia de tener un hijo. En el posparto inmediato todas las mujeres requieren apoyo educativo. Estudios previos muestran que entre las mujeres con discapacidad auditiva durante el parto y el puerperio inmediato, y el personal de salud se presentan dificultades en la comunicación. Estas dificultades comprometen el establecimiento de vínculos necesarios en la atención en salud que pueden afectar negativamente el abordaje, diagnóstico, tratamiento y proceso de educación en salud. Por esta razón es necesario diseñar una estrategia didáctica en lengua de señas colombiana (LSC) que sirva de apoyo para estas mujeres.

Descripción del problema o necesidad: En la resolución 3280 de 2018 se establece como intervención prioritaria la educación para la salud; sin embargo, existen algunas barreras que limitan la educación para la salud, como lo puede ser la comunicación. Estudios reportan que las mujeres sordas y el personal sanitario tienen dificultades de comunicación que comprometen el establecimiento de vínculos necesarios en la atención sanitaria y que pueden afectar negativamente el diagnóstico, tratamiento y proceso de educación en salud. Por lo anterior, se hace necesario encontrar alternativas que permitan al personal de salud brindar educación sobre los cuidados de la salud durante el embarazo, el parto, el puerperio y los cuidados del recién nacido. Dentro de esas alternativas se encuentra que los videos en lengua de señas pueden viabilizar el acceso de personas sordas al contenido educativo, convirtiéndose en un recurso tecnológico viable para ser utilizado por la enfermería y por los demás profesionales de salud en la educación en salud. **Intervención o estrategia implementada:** Se diseñaron dos videos en LSC basados en la cartilla “Guía para el cuidado de la madre y el recién nacido” de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander y se realizó la validación en 10 mujeres con discapacidad auditiva aplicando el formato de la UNICEF.

Resultados de la experiencia: El video Cuidados de la madre durante el puerperio, extracción y almacenamiento de la leche materna obtuvo un porcentaje de aceptación promedio de 93,8% y el video Cuidados del recién nacido y beneficios de la lactancia materna obtuvo un porcentaje de aceptación promedio de 95,3% en la población con discapacidad auditiva. Las recomendaciones



estuvieron relacionadas con la duración del video y la ampliación de la información sobre la extracción y almacenamiento de la leche materna. Limitaciones y aciertos: Una limitación que se presentó es la dificultad de contactar y reunir a la población con discapacidad auditiva para validar este tipo de material, y a su vez el requerimiento de un intérprete lo cual puede llegar a causar sesgo en la información. En cuanto a los aciertos, los videos permiten el acceso a la información de manera innovadora, inclusiva y que beneficia a una población vulnerable a la cual se le ha dificultado el acceso a la información y educación en temas tan importantes como la salud materna.

Referencias:

1. UNICEF. Guía metodológica y vídeo de validación de materiales IEC.2003. p.12. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/2436/file/Video%20Validaci%C3%B3n%20de%20Materiales.pdf>
2. Profundización, P. E. (n.d.). ISABU DE LA MANO CON LA MATERNIDAD SEGURA. Edu.Co. Retrieved May 27, 2021, from https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12389/2019_Tesis_Mar%20da_Fernanda_Uribe_Amaris.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Polanco Teijo, F., & García-Ruise, S. (2010). Necesidad sentida de las mujeres sordas durante el parto y el puerperio inmediato en el ámbito hospitalario. *Cultura de Los Cuidados Revista de Enfermería y Humanidades*, 14(28), 49–56.
4. Galindo-Neto, N. M., Alexandre, A. C. S., Barros, L. M., Sá, G. G. de M., Carvalho, K. M. de, & Caetano, J. Á. (2019). Creation and validation of an educational video for deaf people about cardiopulmonary resuscitation. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27(0), e3130.
5. Campos, D. C. D., Silva, L. F. D., Reis, A. T., Góes, F. G. B., Moraes, J. R. M. M. D., & Aguiar, R. C. B. D. (2021). Elaboração e validação de vídeo educativo para prevenção de queda em criança hospitalizada. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 30.



INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE TUBERCULOSIS Y SINTOMÁTICO RESPIRATORIO PARA TRABAJADORES DE LA SALUD

Sala 3

Autor (es):

Ana Helena Puerto Guerrero, Alba Idaly Muñoz Sanchez, Yurian Lida Rubiano Mesa, Diana Marcela Bejarano.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación Salud y Cuidado de los Colectivos, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Personal de salud, Tuberculosis, Educación en salud.

Introducción: Según la Organización Mundial de la Salud, en el 2019 enfermaron 10 millones de personas en el mundo, de las cuales murieron 1.5 millones (1). Bajos niveles de conocimiento en los trabajadores de la salud se han asociados con medidas de control y prevención deficiente, que aumenta el riesgo de transmisión de la enfermedad (2-3). Se ha demostrado que la educación en salud aumenta los conocimientos y mejora las prácticas de los trabajadores de salud (4-5). Por lo anterior, el objetivo de este estudio es determinar la efectividad de una intervención educativa sobre tuberculosis y sintomático respiratorio en los conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores de la salud.

Metodología: Estudio cuasi-experimental con solo grupo. Evaluación pre y postest con un instrumento validado que evalúa conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis y sintomático respiratorio. El diseño (9 meses) y aplicación de la intervención se llevó a cabo de forma virtual (3 meses) para un total de 12 meses, incluyó el envío de piezas educativas, dos veces por semana, a través de correo electrónico (por ocasión de la pandemia por COVID-19).

Resultados: La cohorte de estudio estuvo conformada por 100 trabajadores de la salud, el promedio de edad fue de 33.5% (ME=32 y Rango 23-52 años), hubo una mayor representación de enfermeras(os) profesionales (30%) y del género femenino (69%). El 49% tenía formación profesional y el 50% tenía una experiencia laboral entre 2 y 10 años. El 81% tenía un contrato a término fijo. Solo el 24% de los participantes habían recibido capacitaciones sobre tuberculosis previo al estudio, y de estos, el 38.5% refirió que había sido entre los últimos 6 a 12 meses. El 81.0% había atendido a personas con tuberculosis y solo 3% profesionales habían sido diagnosticados con la enfermedad. Cambios en los conocimientos: En 7 ítems aumentó el conocimiento significativamente después de la intervención educativa en comparación con la línea base, ítem 1. ($p=0.039$), ítem 2. ($p=0.006$), ítem 3 ($p<0.001$), ítem 4 ($p=0.019$), ítem 5 ($p=0.018$), ítem 6 ($p<0.001$), ítem 7 ($p=0.002$). En relación a los síntomas, el aumento fue significativo el aumento del conocimiento en la identificación de sudoración ($p=0.018$) y pérdida de peso ($p=0.019$); y de los fac-



tores de riesgo, en la identificación de la diabetes mellitus ($p=0.038$), insuficiencia renal crónica ($p=0.007$), silicosis ($p=0.025$) y tratamiento médico con corticoesteroides ($p=0.048$). En la escala de conocimientos se encontró cambios significativos entre los promedios ($p<0.001$, T-student pareada a una cola), aumentando el nivel de conocimientos en un 6.15%; y las categorías del nivel de conocimientos mostraron un aumento en los conocimientos de los profesionales ($p<0.001$, Test de Wilcoxon a una cola) después de la intervención.

Discusión: Se evidencio que el aumento de los conocimientos fue mayor en las ocupaciones como psicólogo, trabajador social, terapeuta respiratorio, lo cual también se relaciona con conocimientos más bajos durante el pretest. La intervención educativa con metodología virtual contribuyo en el aumento de los conocimientos de los trabajadores de la salud. Se recomienda mayor capacitación relacionada con la búsqueda e identificación de sintomático respiratorio y uso correcto de elementos de protección personal.

Limitaciones: la pandemia por COVID-19 generó limitaciones en esta investigación, sin embargo. la virtualidad puede ser una alternativa costo-efectiva para la educación en salud.

Referencias:

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2019 [Internet]; 2019 [Consultado 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf?ua=1>
2. Zhou, F., Zhang, L., Gao, L., Hao, Y., Zhao, X., Liu, J., et al. (2014). Latent Tuberculosis pulmonary Infection and Occupational Protection among Health Care Workers in Two Types of Public Hospitals in China. *PLoS One*, 9, 1-8. Recuperado el 29 de diciembre de 2018 de: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0104673>
3. Nienhaus, A., Schablon, A., Preisser, AM., Ringshausen, FC., & Diel R. Tuberculosis pulmonary in healthcare workers ¿a narrative review from a German perspective¿. *J Occup Med Toxicol*, 9: 1-12. Recuperado el 29 de diciembre de 2018 de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3984703/>
4. Gizaw, GD., Alemu, ZA., & Kibret, KT. (2015). Assessment of knowledge and practice of health workers towards tuberculosis pulmonary infection control and associated factors in public health facilities of Addis Ababa, Ethiopia: a cross-sectional study. *Arch Public Health*, 73: 15. Recuperado el 30 de diciembre de 2018 de: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4377015/pdf/13690_2015_Article_62.pdf
5. Romani Romani Franco Ronald, Roque Henríquez Joel, Catacora López Fresia, Hilasaca Yngas Gladys. Conocimientos, percepciones y prácticas de personal de salud en la detección de sintomáticos respiratorios en una región de muy alto riesgo de transmisión de tuberculosis en el Perú. *An. Fac. med.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Mar 17] ; 77(2): 123-127. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000200005&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i2.11816>.



IMPLEMENTACIÓN DEL CUIDADO EN SALUD MENTAL A TRAVÉS DE TELE ENFERMERÍA

Sala 3

Autor (es):

Gloria Stella Urbano Franco.

Filiación institucional:

Cuidado de la salud mental por ciclo vital, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Medios alternativos y enfermería, Enfermería en salud mental en la virtualidad.

La pandemia del Covid 19 y las medidas de protección traen como consecuencia el riesgo de la pandemia psicoemocional, que además de afectar de momento puede dejar secuelas irreparables, (1). Siendo esencial el incremento del cuidado en salud mental. (2) Se requiere de diferentes acciones de promoción en la salud mental y el fortalecimiento de la capacidad adaptativa de la población frente a los retos psicosociales generados por pandemias (3). Los más vulnerable son los niños, adolescentes o personas en riesgo psicoemocional, o trastornos mentales, por esto las organizaciones internacionales y el Ministerio de Salud promueven la telesalud (4) para dar orientación o cuidado en salud mental en el hogar. Desde la Maestría de enfermería en salud mental, la revisión de literatura, permite ampliar conocimiento sobre las necesidades y formas de cuidado en salud mental, en pandemia para quienes atienden y personas a atender (2), (3), (4), conocer herramientas de comunicación para la tele-enfermería (5), (6), actividad contemplada en NICs (7). Se crea el “Programa de Cuidado de Enfermería en Salud Mental, virtual en tiempos del Covid 19”, el cual esta soportado disciplinalmente y con recursos para el cuidado en salud mental utilizando la tele-salud (7), más la evidencia investigativa que soporta las intervenciones. Objetivo: facilitar el empoderamiento para prevenir, controlar o superar riesgos o complicaciones en salud mental, mediante el cuidado promocional, preventivo o terapéutico, desde la consulta individual o familiar y grupos de apoyo. Población de la U.E.D Juan Francisco Berbeo y tres unidades de Bienestar de la Universidad Nacional de Colombia (Colegio IPARM, Jardín Infantil y el Grupo PEAMA). conformada por: estudiantes, padres de familia y docentes. La gestión del programa, se hace con, directores o psicoorientadoras de las entidades en 4 fases,

1. Ofrecimiento y presentación del programa.
2. Coordinación de su divulgación
3. Coordinación de referencia y contrareferencia y consentimiento informados,
4. Presentación de informes y entrega de historia clínicas. La “tele enfermería” se implementa con los estudiantes de posgrado y posteriormente se ajusta para realizarlo con estudiantes de pregrado en la práctica de salud mental y psiquiatría.



Resultados: consulta individual 30 estudiantes, del Grupo PEAMA y de la U.E.D; consulta familiar 11 familias, 9 de la U:E:D y 2 del colegio IPARM; en grupos de apoyo 360 personas, 60 profesores de la U.E.D y 300 de la Universidad Nacional entre profesores, familiares, niños, adolescentes y jóvenes universitarios, sin desplazarse de sus hogares o zona del país donde se encuentran.

La consulta individual y familiar, como los grupos de apoyo, permite el reconocimiento de situaciones estresantes, y respuestas adaptativas, hacer catarsis y el empoderamiento, para afrontar, superar y fortalecerse en la búsqueda de alternativas, desde sí mismos.

Limitaciones: La baja experiencia en tele enfermería.

Dificultades: Mantener el acompañamiento en cada consulta o sesión grupal, para estudiantes de pregrado.

Aciertos: Ejercicios previos en tele- enfermería. Trabajar en la modalidad de “grupos de apoyo”: facilita la catarsis, reflexión y búsqueda de alternativas. Fortalecer a los estudiantes en el conocimiento y cuidado de sí.

Referencias:

1. Comisión de Ciencias Sociales de la Unidad Coronav C1. Resumen Ejecutivo. Relevamiento del impacto social de las medidas del aislamiento dispuestas por el PEN. 2020 abril 19. Link <https://www.conicet.gov.ar/la-comision-de-ciencias-sociales-de-la-unidad-covid-19-releva-los-alcances-de-los-primeros-dias-de-cuarentena/>
2. Brooks,S.K, Webster,R.K., Smith,L.E *et all*. The psychological impact of quarantine and how to reduceit: rapid review of the evidence, Lancet 2020. www telelancet. com, Vol 395 2020 link <https://medscope.umaryland.edu/pg/cv19/re/Psychological-Impact-of-Quarantine>
3. González, E. Ballesteros, C, Crespo, Teleenfermeria: nuevo enfoque de intervenciones eficaces en Atención Primaria. 2015. Link <https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/banco-evidencias-cuidados/ano-2015>.
4. Lansar,D. Telephone nursing practice model framework for role expansion across the continuum of care. JONA. 2002; 32(10) link: https://journals.lww.com/jonajournal/Abstract/2002/10000/Tel_eNursing_Practice__Setting_Standards_for.7.aspx
5. Organización Panamerica de la Salud , Organización Mundial de la Salud. Intervenciones recomendadas en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) durante la pandemia. OPS-OMS Washinton 2020. Link: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-intervenciones-recomendadas-salud-mental-apoyo-psicosocial-smaps-durante>



LA VIOLENCIA HACIA LAS ENFERMERAS EN EL ESCENARIO COVID

Sala 3

Autor (es):

Gloria Lucía Arango Bayer.

Filiación institucional:

Grupo Políticas, Recursos Humanos y Resultados en Salud. Facultad de Enfermería-Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Violencia, Sitio de trabajo, Covid, Violencia social.

Introducción: La pandemia del COVID-19 se convirtió para los trabajadores de salud, incluyendo los enfermeros, en un escenario para la generación o aumento de la violencia hacia las enfermeras dentro y fuera del sitio de trabajo.

Descripción del problema o necesidad: la violencia en el sitio de trabajo es un fenómeno preocupante, que perjudica no solamente a los enfermeros, sino también a los pacientes y a la organización. Si bien, lamentablemente, algunos la consideran propia del trabajo en salud, el fenómeno aumentó con la pandemia. A ello se sumó la discriminación y violencia social fuera del lugar de trabajo.

Intervención, estrategias o práctica implementada: las instituciones hospitalarias alrededor del mundo han implementado mecanismos para el acompañamiento de los equipos de salud, buscando reducir la aparición y las consecuencias de trastornos mentales generados por la pandemia y por la violencia que esta ha desencadenado dentro y fuera de las instituciones de atención en salud. Sin embargo, en un escenario cargado de incertidumbre, de muerte y de una intensa carga de trabajo físico y emocional, es más posible la emergencia de episodios violentos, mediados por sentimientos de impotencia y frustración, tanto dentro como fuera del trabajo.

Resultados de la experiencia: lo que ha ocurrido a nivel mundial en términos de la violencia hacia las enfermeras es una invitación para reflexionar acerca de nuestra capacidad para adaptarnos a situaciones de crisis, y para trabajar continuamente en la búsqueda del reconocimiento social de la profesión, con el apoyo de los organismos de dirección de los sistemas de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud, los medios de comunicación y las agremiaciones científicas y profesionales.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: los logros en la contención de la violencia dentro y fuera del sitio de trabajo para los enfermeros alrededor del mundo están por verse, puesto que desafortunadamente, como lo señaló el Consejo internacional de enfermeras, la pandemia trajo consigo una deserción importante de enfermeros de sus sitios de trabajo e inclusive de la profesión. Evitando la violencia en el sitio de trabajo es posible que se reduzca este fenómeno.



Referencias:

1. Ana Luiza Ferreira, Aydogdu. Violence and discrimination against healthcare workers in times of new coronavirus. *Journal of Nursing & Health* ; 10(4):1-10, 2020.
2. Labrague LJ; De Los Santos JAA; Fronza DC, Perceived COVID-19-associated discrimination, mental health and professional-turnover intention among frontline clinical nurses: The mediating role of resilience. *International journal of mental health nursing*; 2021.
3. International Council of Nurses. Governments must act to curb violence against nurses who are working with COVID-19 patients. Disponible en: <https://www.icn.ch/news/governments-must-act-curb-violence-against-nurses-who-are-working-covid-19-patients>
4. The Lancet. Attacks against health-care personnel must stop, especially as the world fights COVID-19. May 20, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31191-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31191-0). Disponible en: <https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-05/Lancet%20nurses%20attack%20article%2021May2020.pdf>



ESTRATEGIAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN CUALITATIVA EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO DE TAUSA

Sala 3

Autor (es):

Mauricio Medina Garzón, Julián Eduardo Gómez Leal, Diana María Blanco Ávila.

Filiación institucional:

Urgencias y Cuidado Crítico, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Planes de Emergencia. Participación de la comunidad, Investigación cualitativa.

Introducción: La gestión de emergencias es un tema de interés para la comunidad en general y para las organizaciones gubernamentales, por los riesgos existentes en algunas zonas geográficas donde, la población está expuesta a los desastres naturales y eventos catastróficos. Sin embargo, los planes locales de emergencia dependen de los riesgos reales y potenciales percibidos por la comunidad y los líderes sociales, que buscan soluciones y estrategias para generar acciones de prevención y mitigación frente a posibles eventos de riesgo 1.

En este sentido, darle voz y la participación a la comunidad recobra especial importancia y la literatura describe diversas estrategias que facilitan la recolección de información cualitativa que involucran las comunidades como los video paseos, talleres de participación comunitaria y cartografía social 2,3 . Este proyecto de investigación tiene como objetivo demostrar la aplicación de las estrategias para la recolección de información cualitativa en la población rural del Municipio de Tausa Cundinamarca en el marco de una investigación acción participativa.

Metodología: Investigación-Acción-Participativa que supone la simultaneidad del proceso de conocer y de intervenir, e implica la participación de la misma gente involucrada en el programa de estudio y de acción. Esta metodología incluye cuatro etapas, diagnóstico y la preparación del campo, la construcción de la propuesta del plan de emergencias, puesta en marcha mediante acciones construidas y la evaluación desde una perspectiva reflexiva y la socialización de los resultados alcanzados con la comunidad 4 . Teniendo en cuenta lo anterior, en la etapa de diagnóstico se consideraron estrategias como los videos paseos, talleres de participación comunitaria y cartografía social. este proyecto cuenta con el aval ético de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y el consentimiento informado de los participantes

Resultados: En la etapa diagnóstico, se desarrollaron 25 video paseos, y 7 talleres comunitarios mediante preguntas orientadoras y la construcción del mapa de riesgo del municipio mediante la cartografía social. La aplicación de las tres estrategias de recolección de investigación cualitativa



ha permitido a los investigadores reconocer el territorio, acercarse a la comunidad y de manera conjunta identificar los riesgos reales.

Discusión: con la experiencia y el análisis a partir de la literatura, las estrategias de recolección de información cualitativa permiten el reconocimiento territorial y una visión temporal y espacial de las relaciones sociales, permitiendo a la población el conocimiento de su realidad y la construcción del conocimiento y la acción social 5.

Conclusiones: las estrategias de investigación cualitativa permiten documentar de manera gráfica, fotografías, videos y mapas los riesgos tanto naturales, como antrópicos presentes en el municipio, permitiendo ampliar el análisis de una forma más completa. Además, han demostrado ser innovadoras para los investigadores y permiten el acercamiento de manera asertiva con la comunidad.

Limitaciones: Lograr los contactos con los habitantes de las veredas, distancia que hay que recorrer entre una vereda y otra, dificultad para reunir a los habitantes de las veredas para poder desarrollar los talleres.

Referencias:

1. Procuraduría General de la Nación. 2016. La investigación en gestión del riesgo de desastres. Recuperado el 24 de septiembre de 2021. <https://www.procuraduria.gov.co/iemp/media/file/Innova%2027paraweb.pdf>
2. Observatorio Internacional de Ciudadanía y Medio Ambiente Sostenible. 2009. Metodologías participativas Manual. Recuperado el 24 de septiembre de 2021. http://www.redcimas.org/wordpress/wp-content/uploads/2012/09/manual_2010.pdf
3. Andrade & Santamaría s.f. Cartografía social, el Mapa como Instrumento y metodología de la planeación participativa. Recuperado el 22 de septiembre de 2021 de: <http://fundaaldeas.org/web/index.php/articulos/49-cartografia-social-el-mapa-como-instrumento-y-metodologia-de-la-planeacion-participativa>
4. Quiñones. La manera cultural: Entre el desarraigo y la territorialización- Una experiencia de cartografía social en la zona de Bajamar Isla de Cascajal Buenaventura. Recuperado el 23 de septiembre de 2021 de: <http://www.scielo.org.co/pdf/entra/v7n2/v7n2a10.pdf>
5. Andréu. 2014. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada. Recuperado el 23 de septiembre de 2021 de: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>



IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LA SALUD MATERNA

Sala 3

Autor (es):

Andrea Paola Tello Lozano, Alex Julian Pacheco.

Filiación institucional:

Famisanar EPS.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Salud materna, Gestión del riesgo, Pandemia.

Durante el 2020 se presentaron 409 muertes maternas tempranas. En el 2021, en lo recorrido del año, se han presentado 203 muertes asociadas al Covid 19 y 33 a otras causas. Teniendo en cuenta que la mayoría de los casos son prevenibles, se ha identificado que los principales factores son las vulneraciones de derechos sexuales y reproductivos, como el acceso a la educación en sexualidad y acceso a métodos anticonceptivos modernos, así como el acceso a servicios integrales y de calidad. Además, durante la pandemia se disminuyó la demanda de los servicios sexuales y reproductivos, no solamente por las restricciones, sino también por el miedo a contraer COVID 19.

Por ello, Famisanar, con el fin de Identificar factores de riesgo y gestionarlos de manera oportuna en las gestantes, ha realizado acciones, adoptando la ruta materno perinatal (resolución 3280) como:

- Búsqueda activa de gestantes a través de pruebas de embarazo sin barreras, identificación de usuarias afiliadas en estado de gestación y la articulación con entidades públicas y privadas para captarlas antes de la semana 10 de gestación.
- Oferta de consulta preconcepcional antes del inicio de la gestación, generando actividades educación e información en salud como demanda inducida para identificar el riesgo antes de iniciada la gestación y preparar a la mujer y familia con intención reproductiva, pasando de un 0.6% a 28% durante el primer semestre del 2021.
- Ofertar de la interrupción voluntaria del embarazo, acorde a la sentencia C355 del 2006 a través de una ruta establecida, generando una oportunidad del servicio de 2 días, asegurando la provisión de método de planificación familiar.
- Seguimiento a través de la cohorte de gestantes, identificando la periodicidad del control prenatal, usuarias no asistentes a los controles, toma de tamizajes, administración de micronutrientes, consejería en lactancia materna, tamizajes de VIH, HB y sífilis. Manteniendo un promedio de 6 controles prenatales durante la gestación.
- Garantizando el acceso al curso de preparación de maternidad y paternidad responsable a través de medios digitales, incluso generando webinar “La magia de la lactancia materna”.
- Atención domiciliaria a gestantes con alto riesgo obstétrico.



- Atención a la gestante teniendo en cuenta lugar de residencia para evitar desplazamientos innecesarios.
- Campañas de seguimiento a gestantes, con el fin de brindar educación e identificar signos y síntomas de alarma, asistencia al control prenatal, adherencia al mismo

Conclusiones:

- Para asegurar una maternidad segura y feliz, es necesario que la mujer y hombre en edad fértil conozcan la importancia de prepararse para la gestación a través de una consulta preconcepcional, de esta manera, identificar riesgos o situaciones de salud que puedan afectar a la mujer.
- Dado el comportamiento de la mortalidad materna, se hace necesario el acceso sin barreras administrativas a la planificación familiar a través de métodos seguros y de larga duración, para evitar embarazos no deseados.
- Una vez la mujer inicia su gestación, es necesario un equipo de salud multidisciplinar, sin barreras administrativas que le permita disfrutar de sus derechos sexuales y reproductivos que garanticen el acceso a las atenciones según necesidad.

Referencias:

1. Lancet Glob Health 2020. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)
2. Resolución 3280 del 2018.
3. Instituto Nacional de Salud. <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-gestantes-y-neonatos.aspx>



CONDUCTAS SEXUALES DE RIESGO Y AUTOEFICACIA PARA PREVENCIÓN DE VIH/SIDA EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO

Sala 3

Autor (es):

García Alor Rafael, Franyutti Meza Miguel Alejandro, Villalobos Elbort Nancy Irais.

Filiación institucional:

Facultad de Enfermería, Universidad de Sotavento.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Conducta sexual, Autoeficacia, VIH.

Introducción: Las infecciones de transmisión sexual (ITS) afectan la salud sexual del adolescente. A nivel mundial, cada día, más de un millón de personas contraen una infección de transmisión sexual. El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), continúa siendo un problema de salud pública mundial. El VIH debilita el sistema inmunitario; a finales de 2019, había 1.7 millones de adolescentes con el VIH, con mayor frecuencia en mujeres. Los adolescentes deben saber cómo protegerse del VIH y deben tener los medios preventivos para hacerlo; lamentablemente, las carencias de conocimientos y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un uso mayor de las medidas preventivas.¹⁻³ El objetivo de la investigación fue identificar la relación de las conductas sexuales de riesgo con la autoeficacia para la prevención del VIH/SIDA en adolescentes de un bachillerato de Minatitlán, Veracruz.

Metodología: estudio correlacional y transversal, realizado en adolescentes de un bachillerato de Minatitlán, Veracruz, México. Se obtuvo una muestra mediante la fórmula de población finita de 309 adolescentes seleccionados por muestreo aleatorio simple. Se aplicó una ficha de identificación, el Cuestionario de Conducta sexual (hombre-mujer) y la Escala de Autoeficacia para la Prevención del SIDA, respetando las consideraciones éticas como la aplicación del consentimiento informado. Los datos se analizaron con SPSS-24 para obtener estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: Los instrumentos usados mostraron confiabilidad aceptable (Alfa de cronbach de .982 para el Cuestionario de Conducta sexual y .941 para la Escala de Autoeficacia para la Prevención del SIDA) y la muestra se conformó de 103 adolescentes de segundo semestre, 104 de cuarto semestre y 102 de sexto semestre. El 60.2% de los adolescentes no ha recibido información sobre VIH y 70.6% presentaron conductas sexuales de riesgo bajo; sin embargo, el 46.1% de los alumnos de sexto semestre presentaron conductas sexuales de alto riesgo. Los puntajes de autoeficacia ($p=.000$) y riesgo de conducta sexual ($p=.000$) no presentaron distribución normal; y se obtuvo una correlación negativa y estadísticamente significativa ($rs= -.191, p= 0.01$) entre ambas variables.



Discusión: El rango de edad de los participantes fue de 15 a 19 años y los adolescentes de mayor edad presentaron más riesgo de conductas sexuales; lo que es consistente con lo reportado por otros autores; es decir, a mayor edad, los adolescentes son más vulnerables las infecciones de transmisión sexual debido a los constantes cambios hormonales, sociales y culturales.^{4,5} Finalmente, de acuerdo a los resultados, se obtuvo que a mayor autoeficacia para la prevención de VIH/SIDA en el adolescente, menor es el riesgo de realizar conductas sexuales inapropiadas. Es por ello la importancia de realizar intervenciones de promoción de salud sexual integral enfocados en la prevención del VIH/SIDA.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud (2019, 14 de junio). Infecciones de transmisión sexual. Disponible en [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. Organización Mundial de la Salud (2020, 30 de noviembre). VIH/SIDA. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
3. Organización Mundial de la Salud (2021, 18 de enero). Salud del adolescente y el joven adulto. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Castillo-Arcos LC, Alvarez-Aguirre A, Bañuelos-Barrera Y, Valle-Solís MO, Valdez-Montero C, Kantún-Marin MAJ. Edad, Género y Resiliencia en la Conducta Sexual de Riesgo para ITS en Adolescentes al Sur de México. *Enfermería Global* [internet]. 2017 [citado 20 mayo 2020], 16(45). Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100168
5. Orcasita L, Uribe A, Castellanos L, Gutiérrez M. Apoyo social y conductas sexuales de riesgo en adolescentes de Lebrija-Santander. *Revista Psicológica* [internet]. 2012 [citado 20 mayo 2020]; 30(2): 371-406. Disponible en <https://journals.co.za/doi/abs/10.10520/EJC154675>



INTEGRACIÓN DE PIEZAS AUDIO EDUCATIVAS EN EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN EL MUNICIPIO DE GIRÓN

Sala 3

Autor (es):

Alba Liliana Cabrera Tarazona, Karem Paola Coronado Medrano, Lady Patricia Correa Rodríguez, Katherin Viyella Morales Norato, María Alejandra Quintero Santana, María Camila Rojas Plata, Judith Ruiz Reyes, Julián Felipe Salcedo Flórez.

Filiación institucional:

Escuela de Enfermería- Universidad Industrial de Santander.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Tuberculosis, Educación, Podcast.

Introducción: La tuberculosis es una enfermedad de interés en salud pública la cual se encuentra relacionada con factores como la pobreza, desnutrición, tabaquismo e infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (2). El uso de la tecnología en la educación ha aumentado, actualmente es un pilar dentro de las estrategias educativas, dentro de ellas se encuentra el podcast, que se caracteriza por ser flexible, eficaz y rápido para transmitir información, convirtiéndose en una de las herramientas educativas de enfermería para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Descripción del problema o necesidad: En el Municipio de Girón Santander, según el perfil epidemiológico para la semana 49 se reportaron 40 casos de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar con una incidencia de 18.4 casos por cada 100.000 habitantes, lo cual evidencia la necesidad de realizar intervenciones educativas con metodologías innovadoras que contribuyan con la disminución de la incidencia de la enfermedad y la prevención de nuevos casos.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se realizó la validación de una herramienta educativa auditiva relacionada con la tuberculosis, para la promoción del conocimiento de la enfermedad en la comunidad. Se realizaron siete (7) podcast, que abordaban los siguientes temas: concepto de tuberculosis, signos y síntomas, factores de riesgo, medidas de prevención, medios diagnósticos y recomendaciones generales. La validación se realizó mediante técnica focalizada previa validación cualitativa por parte de un experto radial en el tema de grabación y conceptos auditivos. Se aplicó el Formato de Validación con Población para Material Educativo Impreso GMC-SIU-FO-27 del Hospital Universitario de Santander a 30 usuarios que reciben servicios de salud en la Clínica, el cual a través de una escala politómica los Usuarios señalaban sí se encontraban totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo o totalmente en desacuerdo con los siguientes ítems: atracción, comprensión, aceptación, involucramiento y accionabilidad.



Resultados de la experiencia: Se realizó el análisis por categorías y un análisis global, obteniendo un porcentaje de 94.32% para la validación del material educativo, siendo este aprobado por la población evaluada (Ver Tabla No. 1). Se realizaron los ajustes a los podcasts de acuerdo con los resultados de las encuestas y aportes de la población entrevistada. Se contó con gran aceptación de la población lo cual permite concluir que el podcast es una herramienta eficaz para educar sobre la prevención de la tuberculosis.

Tabla No.1: Resultados por categorías validación de los podcasts

CATEGORÍA	SUBTOTAL	APROBADO
ATRACCIÓN	87.21%	SÍ
COMPRESIÓN	90%	SÍ
ACEPTACIÓN	100%	SÍ
INVOLUCRAMIENTO	96.66%	SÍ
ACCIONABILIDAD	97.77%	SÍ
TOTAL	94.32%	SÍ

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: El trabajo y validación del material por parte de personas que cursaban con la patología permite tener una valoración más objetiva del material educativo. El COVID-19 ha repercutido en las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad al disminuir la presencialidad, es por esto, que el uso de estas herramientas es un aspecto innovador para afrontar la problemática en salud actual.

Referencias:

1. Tanimura T, Jaramillo E, Weil D, Raviglione M, Lonroth K. Financial burden for tuberculosis patients in low- and middle-income countries: a systematic review. *The European respiratory journal*. 2014 Jun;43(6):1763-75. PubMed PMID: 24525439. Consultado en línea el 08 de abril del 2021.
2. Regalado Mercedes, Sanchez Ana. Efectividad del programa educativo “conozco y prevengo la tb” para mejorar el nivel de conocimiento de la tuberculosis en estudiantes del 4to y 5to de secundaria. 2018. Perú. Consultado en línea el 19 de abril del 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2464>
3. Solano Isabel, Sánchez Mar. Aprendiendo en cualquier lugar: el podcast educativo. *Revista de Medios y Educación*. 2010. España. Consultado en línea el 08 de abril del 2021. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/51386308.pdf>
4. Secretaria departamental de salud Santander, boletín epidemiológico semana 49 del 2109. [citado el 20.04.2021] disponible vía web en: <https://www.santander.gov.co/index.php/documentos-salud/sen-d/2139-2019/18335-boletin-epidemiologico-semanal-no-49-de-2019>



RELATORÍA • SALA 3

Moderador:

Diana María Blanco Avila
Docente Facultad de Enfermería

Relator:

Equipo de trabajo XXV Seminario Internacional de Cuidado.

Los trabajos que se presentaron en esta sala evidencian la importancia del desarrollo de nuevas investigaciones y estrategias que permitan desde enfermería llevar a cabo intervenciones adecuadas al contexto actual que se vive y que permita desarrollar conocimiento propio de la profesión. Durante este espacio, se presentaron trabajos derivados de investigaciones concluidas como trabajos relacionados con la experiencia práctica de enfermeros y enfermeras se contó con un total de 22 presentaciones, las cuales abordaron temas variados como el consumo de sustancias psicoactivas, cáncer, determinantes sociales de salud, educación en salud y estrategias de enseñanza para la formación de enfermeros. Así mismo los trabajos contemplan poblaciones desde niño hasta el adulto mayor.

Los profesionales de enfermería desarrollaron sus investigaciones y presentaron las experiencias prácticas que han vivido durante la pandemia haciendo uso de múltiples métodos de investigación ya sea cuantitativa, cualitativa o mixta, como lo son las revisiones sistemáticas, los estudios descriptivos, longitudinales, la validación de instrumentos, entre otros.

Los métodos de investigación utilizados por parte de los ponentes muestran la complejidad de las temáticas estudiadas. Tratando temas como la percepción del aborto con análisis de cifras establecidas hasta el análisis de escalas predeterminadas usadas en la práctica. Se denota la dedicación y el trabajo investigativo de los ponentes que buscan resaltar temáticas de gran valor o inexploradas que resultan de vital importancia para la formación y el modo de vida de los enfermeros y enfermeras de Colombia.

Desde la sala 3 expresamos nuestro agradecimiento a la Facultad de Enfermería, de la Universidad Nacional de Colombia por crear este espacio el cual permite fortalecer el rol de enfermería en las diferentes áreas en las que se desarrolla, mediante la puesta en práctica de los hallazgos más significativos y relevantes derivados de investigaciones que tratan las problemáticas e implicaciones actuales que ha traído consigo la pandemia, fortaleciendo el papel de enfermería en el cuidado de los seres humanos a través de cada uno de sus momentos vitales.

**RESUMEN TRABAJO GANADOR
MENCIÓN FLORENCE NIGHTINGALE
MODALIDAD PÓSTER**

Nota: textos enviados por los autores.



HACIA UNA SALUD MATERNO PERINATAL CON ENFOQUE INTERCULTURAL EN LETICIA, AMAZONAS

Autor (es):

Dany Mahecha Rubio, Martha Patricia Bejarano, María Camila Rodríguez

Filiación institucional:

Instituto Amazónico de Investigaciones IMANI, Universidad Nacional: sede Amazonia Facultad de Enfermería Universidad Nacional: sede Bogotá Asociación de Cabildos Indígenas del Trapecio Amazónico (ACITAM) Sinergias Alianzas Estratégicas para la Salud y el Desarrollo Social

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Cuidado cultural, Cuidados perinatales, Pueblos indígenas.

Introducción: La presente investigación se realizó en el marco del proyecto “Hacia una salud materno perinatal con enfoque intercultural en Leticia, Amazonas” financiado por la Universidad Nacional de Colombia dentro de la Convocatoria Nacional de Extensión Solidaria 2018: “Regiones y Comunidades sostenibles”. Dentro de la investigación, se realizó un acercamiento a la población Tikuna, Yagua y Cocama que habita en la ribera del río Amazonas con el propósito de capacitar a los responsables de la salud materno-perinatal y establecer bases teórico-prácticas para mejorar la atención en salud con enfoque intercultural en las instituciones y organizaciones indígenas locales a través del diálogo de saberes.

Metodología: La investigación se llevó a cabo en las comunidades de Nazareth, La Libertad y San Martín de Amacayacu, las cuales están localizadas en la margen norte del río Amazonas. Se realizó un abordaje mixto, que incluyó análisis cualitativo y cuantitativo, mediante el desarrollo de dos instrumentos de recolección de datos, el primero una encuesta dirigida a gestantes para indagar su experiencia en la atención del embarazo, parto y puerperio, y el segundo, una entrevista para profundizar en la experiencia de atención del último parto, domiciliario o institucional, los cuales fueron aplicados en el trabajo de campo, junto con la valoración de las prácticas en torno a la atención materno-perinatal.

Resultados: Los resultados se categorizaron de acuerdo a las etapas que involucran los cuidados perinatales (embarazo, parto y puerperio), además de una categoría que abarca lo relacionado con las preferencias en reproducción y sexualidad. Dentro de los hallazgos más importantes se destacan el seguimiento de dietas (restricciones alimenticias y conductuales) en cada etapa del embarazo, para preservar la salud y evitar complicaciones. Igualmente, es común el uso de plantas medicinales para aliviar diversos malestares e incluso, prevenir embarazos. A nivel social, es fundamental el acompañamiento de la familia, donde la transmisión de conocimientos entre las mujeres, mantiene y renueva las redes de cuidado perinatal comunitario.



Discusión: Las prácticas en torno a la salud materno-perinatal encontradas en las comunidades Tikuna, Yagua y Cocama evidencian la relación que guarda la cosmovisión de una cultura con las prácticas asociadas a los cuidados perinatales. La cultura, desde la Teoría de Cuidado Cultural de Leininger, es vista como el conjunto de creencias y modos de vida que guían la conducta de determinada población, por lo tanto es necesario comprender la manera como se conciben y abordan la salud, la enfermedad, la vida y la muerte (1) . Comprender los conocimientos y prácticas asociados en torno a la atención perinatal desde las perspectivas nativas es crucial para enriquecer la práctica de enfermería, pues contribuirá a la integración armónica de saberes tradicionales con los conocimientos médicos occidentales, para brindar una mejor atención con prácticas de calidad basadas en la evidencia, en contextos multiculturales.

Limitaciones: Las principales limitaciones fueron, el idioma pues el español no se habla de manera frecuente en la zona y la ubicación ya que las comunidades se encontraban adentradas en la selva, la cual posee es zona de difícil acceso.



RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PÓSTER

Nota: textos enviados por los autores.



EDUCACIÓN EN SALUD A TRAVÉS DE LA TECNOLOGÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA. UNA PERCEPCIÓN DE LÍDERES COMUNITARIOS DEL ÁREA RURAL Y URBANA DEL MUNICIPIO DE GUAPI-CAUCA

Sala 4

Autor (es):

Yenny Marcela Barreto Zorza¹, Carolina Lucero Enríquez Guerrero², Pedro Antonio Aya Parra³.

Filiación institucional:

¹ Grupo de Investigación en Salud Pública Universidad del Rosario.

² Grupo Políticas, recursos humanos y resultados en salud Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia

³ Grupo GIBIOME Universidad del Rosario.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación en salud, Tecnología, salud pública, población rural, población urbana.

Introducción: Las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) son actualmente una herramienta muy importante en la gestión de datos, comunicación y educación sobre una determinada necesidad en salud, su uso adecuado puede mejorar la gestión de la salud, reducir costos operativos y administrativos e incrementar el bienestar de las personas (1), permitiendo a aquellas que se encuentran en lugares alejados de los servicios de salud, puedan acceder a comunicación y educación, a través de experiencias significativas, programas de prevención co- construidos con la comunidad (2). En el municipio de Guapi-Cauca se identifica el poco acceso a los servicios de salud, población dispersa en veredas y corregimientos y la prevalencia de enfermedades prevenibles en la comunidad, requiriendo generar estrategias innovadoras que permitan llegar a la comunidad e informarla con contenidos de educación en salud actualizados de manera permanente. Lo anterior se hace necesario, dado que hay desconocimiento, escasos recursos humanos y financieros para atender las necesidades de salud de esta población. El objetivo de este trabajo es describir las percepciones de líderes comunitarios frente al uso de tecnología para la educación en salud en tiempos de pandemia en el Municipio de Guapi, Cauca.

Metodología: Estudio cualitativo, exploratorio, con entrevistas semiestructuradas por acceso remoto (virtuales), enmarcado en el proyecto titulado “Educación en salud para población afrocolombiana del área rural y urbana del Municipio de Guapi-Cauca a través de un aplicativo digital”. Muestra por conveniencia hasta saturación de datos. Guía de 9 preguntas relacionadas con las necesidades de educación en salud de la población rural y urbana del municipio, uso de la tecnología y su posible impacto en la educación en salud. Se hicieron grabaciones de audio y transcripciones, análisis inductivo e interpretativo.



Resultados: Características generales de los participantes: Total de participantes: 16, siendo 13 de la zona urbana y 3 de la zona rural. Zona rural: 2 mujeres, 1 hombre; edades comprendidas entre 52-60 años; 2 bachilleres y 1 técnico; tiempo o de liderazgo entre 3-43 años, todos procedentes de Guapi. Zona urbana: 8 mujeres, 5 hombres; edades comprendidas entre 30-63 años; 7 bachilleres, 4 técnicos y 2 universitarios; tiempo de liderazgo entre 6 meses a 35 años, todos procedentes de Guapi. Categorías emergentes Población rural: “Adolescentes empoderados del uso de la tecnología con dificultades de acceso a internet”; “herramientas digitales facilitarían compartir conocimientos en salud desde lo occidental y tradicional” Población urbana: “El celular como herramienta tecnológica de mayor uso para los niños, jóvenes y adultos”; “la educación en salud para jóvenes puede ser a través de aplicaciones de celular”

Discusión: la población de Guapi presenta un complejo escenario para la prestación de los servicios de salud al igual que la inaccesibilidad, dos condiciones que empeoran su calidad de vida. Como consecuencia, se desencadenan procesos de enfermedad, algunas de ellas prevenibles, que, en el contexto actual de pandemia, pueden ser controlables a través de estrategias de educación en salud. Bajo un enfoque centrado en la educación de la población, se abre la posibilidad de hacer uso de la tecnología como posible herramienta para la prevención y promoción en salud, con relación a las necesidades identificadas en la comunidad.

Limitaciones: Al realizar la recolección de datos de manera virtual dada la situación de pandemia por Covid-19, la conectividad de los participantes se vio restringida por disponibilidad de acceso a internet y disponibilidad de tiempo, aspectos que influyeron en el avance del proyecto.

Referencias:

1. Orduz, R. 2013. Las TIC en algunos de los retos del sector salud: panorama, experiencias y perspectivas. Vol. 1. Colombia. www.colombiadigital.net.
2. World Development Report. 2012. World Development Indicators. Designed, edited, and produced by Communications Development Incorporated, International Bank. Washington, D.C.
3. Dogba, M., Dossa, A.R., Breton, E. *et al.* Using information and communication technologies to involve patients and the public in health education in rural and remote areas: a scoping review. *BMC Health Serv Res* 19, 128 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3906-7>



APRENDIZAJES ESPERADOS DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DE UN PACIENTE EN SITUACIÓN CRÍTICA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Sala 4

Autor (es):

Carmen Yaneth Buitrago Buitrago, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez, Nelson Enrique Barrios Jara, Estefanny Pacheco Díaz.

Filiación institucional:

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS).

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Aprendizaje, Estudiantes de enfermería, Competencias profesionales.

Introducción: Los métodos de estudio que se crean para el aprendizaje son un factor completamente importante para determinar un buen rendimiento académico, ya que este no depende solamente de las habilidades intelectuales sino también de los métodos usados por cada estudiante, para que se vean reflejados sus resultados. La sociedad actual exige que el profesional de enfermería debe ser integral, capaz de actuar ante situaciones complejas, entregando cuidados de calidad que proporcionen seguridad al paciente, sin dejar de lado sus saberes previos. Este artículo busca identificar en la literatura las estrategias aplicables con relación a los aprendizajes esperados en estudiantes de enfermería, acerca del cuidado al paciente adulto en situaciones críticas. (1,2)

Metodología: Revisión integrativa de la literatura, los cuales fueron publicados en el idioma español, inglés y portugués, clasificando según su diseño de investigación con enfoque cualitativo o cuantitativo junto con su nivel de evidencia y grado de recomendación, esta búsqueda se realizó en las siguientes bases de datos: Education source, Alt healthWatch, Medclatina, y google académico. Estudio sin riesgo por ser de tipo documental. La selección de los estudios se hizo partiendo de una ecuación de búsqueda que fue construida con los términos del DeCS, AND y OR, "aprendizajes esperados" AND "estudiantes de enfermería" AND "paciente crítico" AND "Paciente adulto". Se procedió a realizar lectura crítica de cada uno haciendo uso de las guías de usuario atendiendo al tipo de diseño metodológico, la determinación del nivel de evidencia y grado de recomendación se hizo de acuerdo a la propuesta del Joanna Briggs Institute.

Resultados: Se seleccionaron 30 artículos, publicados en español (78%), inglés (15%) y portugués (6,25%), se construyeron 6 temáticas: Elementos para mejorar resultados académicos, Beneficio de la simulación clínica, Causas y consecuencias del estrés en estudiantes, Aprendizaje basado en problemas, Instrumentos de medición de conocimientos y Métodos de estudio. Estas, dan cuenta de las estrategias para favorecer aprendizajes esperados desde aplicación de saberes en torno a problemas del contexto, fortaleciendo el desarrollo de la autonomía dado que el estudiante no solo depende del docente, sino que puede dirigir su propia formación académica.



Discusión: Los aprendizajes esperados de los estudiantes son un factor completamente importante para determinar un buen rendimiento académico, y para su alcance deben contar con un acompañamiento permanente por parte del tutor de modo que el estudiante entienda lo que se espera académicamente de él, en todo momento durante todo el proceso de formación universitaria. Al respecto, Soto menciona que las estrategias de mejoramiento del aprendizaje adecuadas se relacionan con el buen nivel de rendimiento académico de cada estudiante y el entendimiento de este, que le facilita concretar lo aprendido en la práctica, al mismo tiempo permite realizar un resumen reflexivo del conocimiento apropiado.

Limitaciones: Se encuentra poca literatura que aborde los resultados esperados, no hay un abordaje directo en la formación de estudiantes de enfermería. Los estudiantes de enfermería se tienen en cuenta como población de estudio, pero no son la única disciplina abordada en escenarios de cuidado crítico.

Referencias:

1. Soto W.; Hábitos de estudio y rendimiento académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano; 2020 [Internet]; [citado 8 enero 2021]. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13373/Soto_Quispe_Wendy_Yasmeny.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Ruiz Vera PI, Martini JG. Satisfacción de estudiantes de enfermería con práctica de simulación clínica en escenarios de alta fidelidad. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020; 29(Spe): e20190348. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0348>.
3. Mendes K, Silveira R, Galvão C.; Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na; Scielo; [Internet]; Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=e.%20http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018.
4. Joanna Briggs Institute. New JBI Levels of Evidence (2014); [Internet]; Disponible en: <https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI%20Levels%20of%20Evidence%20Supporting%20Documents-v2.pdf> 5. Gov.co. [citado el 9 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>



SEMINARIOS VIRTUALES SOBRE EDUCACIÓN PARA EL AUTOCUIDADO, DESARROLLADOS POR INTERNOS DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Sala 4

Autor (es):

Gladys Navarro-Vera, Verónica Drago Machado.

Filiación institucional:

Facultad de Medicina Carrera de Licenciatura en Enfermería Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC).

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación en salud, Autocuidado, Pandemia.

Introducción: La crisis sanitaria por COVID-19 ha repercutido fuertemente en los sistemas educativos a nivel mundial. Por consiguiente, la educación superior también ha sufrido un fuerte impacto y ha demandado cambios en la forma de desarrollar los procesos de Enseñanza Aprendizaje. Se debieron tomar decisiones innovadoras para dar continuidad a dichos procesos. En este contexto y en el marco de la práctica profesional de internos de Enfermería de la UCSC, se planteó el desafío de autogestionar una intervención educativa, incorporando el uso de tecnologías de comunicación virtual, como parte del proceso formativo, para fortalecer el autocuidado y la prevención de contagios en instituciones sociales y educativas.

Descripción del problema o necesidad: La incertidumbre que produjo la pandemia, el confinamiento y el cierre de campos clínicos, provocó dificultades para concluir la formación profesional de los internos de Enfermería 2020. Paralelamente el desconocimiento de la comunidad para afrontar el autocuidado y la prevención de los contagios, generó ansiedad y temor entre los integrantes de los diversos grupos comunitarios, como son la comunidad escolar, adolescentes institucionalizados y personas privadas de libertad. Evidenciándose la necesidad de educación en salud.

Intervención, estrategias o práctica implementada: La situación planteada, permitió implementar una práctica innovadora que reeditara al proceso formativo de la práctica profesional de internado. La que consistió en el desarrollo de Seminarios virtuales autogestionados por los estudiantes con supervisión docente. Incluyendo coordinación con Instituciones sociales, diagnóstico de necesidades educativas, planificación y desarrollo de temas prioritarios, evaluación de la satisfacción de los beneficiarios e informe final de la experiencia. El curso se organizó en duplas de internos, utilizando diferentes plataformas virtuales, logrando coordinarse con 15 organizaciones sociales. Las temáticas desarrolladas fueron: Conceptos básicos de Pandemia, Medidas de prevención del contagio por SARS-CoV-2, Uso correcto de los EPP, Prevención del COVID-19 para un retorno seguro, Vacunación contra el COVID-19, Síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico, Autocuidado integral para mantener el bienestar general, Autoestima y Resiliencia.



Resultados de la experiencia: Se cumple con el desafío propuesto, evidenciado por diversas reflexiones de los beneficiarios tales como: “Nos sentimos privilegiados de que nos hayamos considerado”. “Los talleres han sido de gran utilidad para nuestra comunidad escolar, los conocimientos adquiridos los aplicaremos en el día a día”. “Esperamos seguir contando con vuestro valioso aporte, el cual ha resultado vital para nuestra población penal” A su vez los estudiantes refieren que “Esta nueva experiencia, educando online, nos permitió poner en práctica habilidades blandas tales como: creatividad, adaptación a los cambios, trabajo en equipo, comunicación efectiva, compromiso, entre otros”. “Podemos rescatar que aun cuando se presentaron dificultades, logramos encontrar soluciones y aprender de ellas”. “Fue una experiencia enriquecedora para nuestro desarrollo personal y profesional”.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La Conectividad fue una dificultad y la coordinación horaria con las organizaciones sociales una limitación. Sin embargo, la implementación de esta actividad innovadora fue un gran acierto ya que permitió dar respuesta a las reales necesidades detectadas en el diagnóstico, permitiéndonos también avanzar en la formación profesional, a pesar del contexto de pandemia.

Referencias:

1. Lara Jaque, Roxana. (2020). EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA: DESAFÍOS PRESENTES Y FUTUROS. *Ciencia y enfermería*, 26, 16. Epub 27 de octubre de 2020. <https://dx.doi.org/10.29393/ce26-14eerl10014>
2. Legua Cárdenas, J. A. (2020). La enseñanza virtual en la universidad en tiempos de pandemia. *Big Bang Faustiano*, 9(4). <https://doi.org/10.51431/bbf.v9i4.646>
3. Cedeño Tapia, S., Villalobos Guiza, M., Rodríguez López, J., & Fontal Vargas, P. (2021). La educación de enfermería en Latinoamérica y los entornos virtuales de aprendizaje en tiempos de pandemia. *Revista CuidArte*, 10(20). doi:<http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2021.10.20.79919>



CUIDADANÍAS: FORMACIÓN DE CAPACIDADES CIUDADANAS PARA EL EJERCICIO DEL CUIDADO COMO DERECHO

Sala 4

Autor (es):

Yaira Yohanna Pardo Mora, Katya Anyud Corredor Pardo, Luz Patricia Díaz Heredia, Sonia Patricia Carreño Moreno, Olivia Lorena Chaparro Díaz, Beatriz Mena Bejarano, Olga Luz Peña Felizzola.

Filiación institucional:

Centro de Pensamiento Cuidado: Eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida. Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Cuidado, Derecho, Ciudadanía.

Introducción: La ciudadanía es una postura nueva de ciudadanía que reivindica y hace suya la cultura del cuidado, esa que las mujeres han practicado desde hace milenios, es una ciudadanía que ya no privilegia a los seres autosuficientes, sino que se fundamenta en la vulnerabilidad existente en la realidad del ser humano y el cuidado. La Ciudadanía según Blanca Rodríguez (3) se fundamenta en el cuidado como una idea que engloba el derecho a cuidarnos y a que nos cuiden, a cuidar en condiciones dignas y por supuesto a no cuidar. El derecho a poner la vida en el centro y de reivindicar la íntima relación de esta con el ambiente.

Metodología: Se crea una cátedra virtual para la formación de capacidades ciudadanas para 250 estudiantes de la universidad Nacional de Colombia con el objetivo de reconocer el cuidado como un derecho ciudadano vinculado a las acciones cotidianas de la vida de las personas, así como en los quehaceres profesionales, el reconocimiento de ciertas acciones cotidianas para la conservación de la vida como un bien público y la integración del cuidado como un derecho ciudadano en los problemas y elementos de los quehaceres profesionales. Esto a través de una propuesta pedagógica innovadora desde un enfoque constructivista que se basó en partir de las ideas y pre-conceptos de que el estudiante traía sobre el cuidado, anticipar el cambio conceptual que se esperaba de la construcción activa del nuevo concepto del cuidado como derecho y la aplicación del cuidado como derecho a situaciones concretas Por medio de talleres vivenciales y la construcción de soluciones de innovación social para necesidades de cuidado en una población específica.

Resultados: Se realiza al finalizar el curso una encuesta de percepción en la cual los estudiantes manifiestan el reconocimiento entre otros elementos: “El cómo el cuidado se manifiesta de diversas formas y como también el cuidado construye sociedad incluso cómo podría llegar a transformarla”, “La importancia del cuidado, su efecto en la vida diaria y la importancia de la distribución de los cuidados en la sociedad”, “Entender que las labores de cuidados hace parte de todos y que es una tarea que debería tener un reconocimiento económico por lo cual debe ser remunerado a



quien la ejerce”, “aprendí a que solicitar ayuda es necesario para un buen cuidado, que todos merecemos ser cuidados y que todos somos en algún momento cuidadores”.

Discusión: La formación de ciudadanías implica realizar acciones afirmativas de todos los derechos interdependientes como la salud, la educación, los derechos ambientales, los derechos económicos así como la necesidad del reconocimiento del trabajo no remunerado de cuidado y la importancia de la distribución de este al interior de los hogares para generar la conciencia primero del goce efectivo personal e individual por ser un derecho que implica las relaciones interpersonales y luego las conciencias colectivas que permita la garantía de este derecho en la sociedad.

Limitaciones: El tiempo de las sesiones de trabajo pedagógico resultó ser corto para la exploración de las acciones afirmativas y las experiencias personales alrededor del cuidado.

Referencias:

1. García Manrique R. Los derechos sociales: un panorama general. Revista de Treball Social 2016; 207: 9-20
2. Leal J. La relación en los cuidados y el trabajo en red en salud mental. En: Leal J, Escudero A. La continuidad de cuidados y el trabajo en red en salud mental. Madrid: AEN, 2006; p.27
3. Marshall TH. Ciudadanía y clase social. Madrid: Ciencias Sociales Alianza Editorial, 1998.
4. Tronto J. Caring democracy. Markets, equality, and justice. NY: New York University Press, 2013
5. Tronto J. Cuando la ciudadanía se cuida: una paradoja neoliberal del bienestar y la desigualdad. En: Congreso Internacional Sare 2004: ¿Hacia qué modelo de ciudadanía? Vitoria-Gasteiz: Instituto Vasco de la Mujer, 2005; p. 231-53.



IMPACTO DEL CONFINAMIENTO A CAUSA DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN UNA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ ENTRE LAS EDADES DE 17 Y 75 AÑOS EN EL MES DE AGOSTO DE 2021 (17 MESES DESPUÉS DEL INICIO DEL CONFINAMIENTO)

Sala 4

Autor (es):

Manuel José Giraldo Redondo, Loren Alejandra Méndez Quiroga.

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Sedentarismo, Actividad física, Confinamiento.

Introducción: El 25 de marzo de 2020, comenzó el confinamiento obligatorio en Colombia para controlar la propagación del COVID-19, generando un gran impacto en la movilidad de la población, a causa de: la reducción de espacios disponibles al uso público, aumento de jornadas laborales o estudio virtuales, distanciamiento, entre otras; por esto, disminuyen los tiempos de actividad física, fomentando un estilo de vida sedentario. Tras evidenciar esta problemática surge, la necesidad de implementar medidas preventivas, incentivar la práctica de actividad física y la toma de conciencia sobre los riesgos de un estilo de vida sedentario. (94)

Metodología: Se estudió una población de 41 personas, por medio de una encuesta en línea, la cual, tiene como finalidad conocer el comportamiento de los individuos en términos de actividad física durante el confinamiento en pandemia. Posterior al análisis de los datos, se realiza un Plan de Atención de Enfermería y una intervención, mediante una sesión educativa virtual con la población objetivo, está busca: enseñar, concientizar, promover hábitos de autocuidado y prevenir la enfermedad, con respecto a la actividad física y sedentarismo.

Resultados: Los datos obtenidos, demuestran que la pandemia afectó de sobremanera la actividad física a un 67% de la población que realizaba actividad física antes de pandemia, el otro 33 % no se ve afectado debido a que no realizan ni realizan actividad física; esta disminución en los tiempos de ejercicio, se dio en los períodos de media (1 a 2 horas) y alta (más de 2 horas) intensidad, también se evidencia un aumentó en la realización de actividades laborales o de estudio sin pausas activas u otro tipo de actividad física; adicionalmente es, la reducción se dio en toda la población encuestada, desde 17-75 años.

Discusión: Se evidencia un cambio en los estilos de vida debido al confinamiento por la pandemia, principalmente la disminución en la actividad física, al igual que en el artículo “Physical activity ha-



bits and health status during the pandemic by COVID-19” donde se observa un aumento del sedentarismo e inactividad física junto con su impacto en la salud emocional reportando así mismos problemas para conciliar el sueño, y aumento del estrés crónico. Por otra parte, en “Impact of the COVID-19 pandemic stay at home order and social isolation on physical activity levels and sedentary behavior in Brazilian adults”, realizado con una población de 12 a 44 años, se concluye al igual que en nuestro estudio, que la reducción en la práctica de actividad física se da sin distinción de edad

Limitaciones: La más importante es saber la veracidad de las respuestas obtenidas, dado que es el testimonio del encuestado y no hay manera de verificar este. Por otro lado, también se dan en el momento de la intervención, primero a la hora de plantear la sesión la cual únicamente se puede hacer virtual debido al riesgo de contagio que existe actualmente debido al COVID-19; la segunda limitante es, que no participan el 100% de los encuestados previamente a causa de problemas de conexión y falta disponibilidad horaria para asistir.

Referencias:

1. Celis-Morales, C., Salas-Bravo, C., Yáñez, A., & Castillo, M. Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID- 19. *Revista médica de Chile*, 148(6), 885-886 (2020). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000600885
2. Guzmán y Valle. Enrique. LA ACTIVIDAD FÍSICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA (COVID19) {En línea}. (2020) {14 de agosto 2021}. Disponible en <http://www.une.edu.pe/bienestar/deportes/lineamientos%20de%20la%20actividad%20fisica%20en%20tiempos%20de%20pandemia.pdf>
3. Márquez Arabia. Jorge Jaime. Inactividad física, ejercicio y la pandemia COVID -19. {En línea}. (junio 2020) {14 de agosto 2021} Disponible en <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342196/20802578>
4. Muñoz Sergio. LOS RIESGOS DEL SEDENTARISMO {En línea}. (s.) {4 de agosto 2021}. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/corazon-facil/blog-impulso-vital/2896-los-riesgos-del-sedentarismo.html>
5. Navarro Peña, Y., & Castro Salas, M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferma. glob.* [Internet]. 2010 Jun {Acceso 4 de agosto de 2021}. Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004



ROL DEL CUIDADOR FAMILIAR EN PACIENTES CON FALLA CARDIACA FC: SCOPING REVIEW

Sala 4

Autor (es):

Paola Andrea Fontal Vargas.

Filiación institucional:

Salud Cuidado y Sociedad-Universidad Central del Valle del Cauca (UCEVA).

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Cuidadores familiares, Falla cardiaca, Necesidades.

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares (ECV) representan la principal causa de morbi-mortalidad en el mundo y causan 17,5 millones de muertes al año. La Falla Cardiaca (FC) ha sido reconocida como pandemia y es un grave problema de salud asociado con una morbimortalidad significativa entre las personas mayores; la cual exige un manejo del autocuidado y recursos de salud.

Metodología: Se realizó una revisión descriptiva tipo scoping review, para dar respuesta a la pregunta ¿Cuáles son las necesidades del cuidador familiar en pacientes con HF? ¿Qué reporta la literatura actual y cuáles son los vacíos del conocimiento en la literatura existente? Para lo cual se realizó búsqueda electrónica, en bases de datos especializadas Pubmed, Medline, Scient Direct, Scopus y Elsevier en idiomas inglés, español y portugués. Con tiempo de límite de diez años; se revisó por país, tipo de estudio, nivel de evidencia, recomendaciones y resultados de interés, en el análisis del contexto del paciente con enfermedad crónica con FC y sus cuidadores; mediante la lectura crítica de Joanna Briggs.

Resultados: Se seleccionaron 16 artículos originales con 4 temáticas centrales: Necesidad de apoyo y experiencias de los cuidadores familiares; Incertidumbre y conocimiento inadecuado; entender las necesidades de los cuidadores y Adaptación y manejo continuo del cuidador familiar.

Discusión: La mayoría de los artículos fueron cualitativos, es un fenómeno de investigación poco explorado, lo cual es una oportunidad para la investigación en profesionales de enfermería y mejorar el proceso de Autogestión del cuidado en pacientes con FC y sus cuidadores formales. El manejo de pacientes con Falla Cardiaca (FC) es una situación compleja para los cuidadores familiares, porque tienen grandes desafíos en entornos sociales, que se relacionan con los factores y perspectivas socioculturales, que influyen en la experiencia y los roles de cuidador familiar

Limitaciones: acceso a la información.



Referencias:

1. Khan E. Heart failure and COVID-19: synergism of two inflammatory conditions? *Br J Community Nurs.* 2021 Jan 2;26(1):18-25.
2. Wohlfahrt P, Stehlik J, Pan IZ, Ryan JJ. Empowering People Living with Heart Failure. *Heart Fail Clin.* 2020 Oct;16(4):409-420
3. Son YJ, Choi J, Lee HJ. Effectiveness of Nurse-Led Heart Failure Self-Care Education on Health Outcomes of Heart Failure Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Sep 9;17(18):6559.
4. Kim EY, Oh S, Son YJ. Caring experiences of family caregivers of patients with heart failure: A meta-ethnographic review of the past 10 years. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2020 Aug;19(6):473-485. doi: 10.1177/1474515120915040. Epub 2020 Apr 17. PMID: 32301354.
5. Joanna Briggs Institute. JBI Grades of recommendations. Levels of evidence and grades of recommendation working party. Adelaide (Australia). JBI; 2013. [consultado 1 Jun 2021]. Disponible en: [https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBIgrades-of-recommendation 2014.pdf](https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBIgrades-of-recommendation%202014.pdf)



HERRAMIENTAS PARA LA REVISIÓN DE MEDICACIÓN POTENCIALMENTE INAPROPIADA EN PERSONAS MAYORES CON ENFERMEDAD CRÓNICA: PROPUESTA COLOMBIANA

Sala 4

Autor (es):

Roxana De las salas, Claudia Vaca, Javier Eslava, Catalina Torres.

Filiación institucional:

Grupo RAM - Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Medicación potencialmente inapropiada, Personas mayores, Deprescripción.

Introducción: La medicación potencialmente inapropiada (MPI) puede definirse como los medicamentos que causan mayor riesgo que posible beneficio, especialmente cuando hay medicamentos más seguros para la misma condición. El objetivo de este estudio fue validar y proponer herramientas para ayudar a los profesionales de la atención primaria de salud en el proceso de deprescripción de medicamentos potencialmente inadecuados en personas mayores.

Metodología: Se elaboró una propuesta compuesta de algoritmo y un listado de criterios de potencial medicación inapropiada. Se realizó un método Delphi electrónico de 2 rondas para establecer un consenso. Dieciocho expertos de diferentes países (Colombia, España y Argentina) aceptaron formar parte del panel que representa a geriatras, internistas, endocrinólogos, médicos generales, farmacólogos, farmacéuticos clínicos, médicos de familia y enfermeras. Se pidió a los miembros del panel que marcaran una escala Likert de 1 a 9 puntos (1 = totalmente en desacuerdo, 9 = totalmente de acuerdo).

Resultados: Se trata de herramientas novedosas con confiabilidad entre sustancial y casi perfecta que puede ser útil para apoyar a los profesionales sanitarios en la toma de decisiones clínicas para la deprescripción de medicamentos potencialmente inapropiados. Esto incluye las preferencias del paciente y del cuidador sobre la medicación.

Discusión: Estas herramientas ayudan a estandarizar la atención y brindar orientación sobre el proceso de prescripción / deprescripción de medicamentos para personas mayores. Además, proporciona una forma holística de reducir la polifarmacia y los medicamentos inapropiados en la práctica clínica.

Limitaciones: Una limitación de esta propuesta es que su utilidad sigue midiéndose en el contexto de investigación. Sin embargo, se llevó a cabo un proceso sólido para establecer su validez y confiabilidad.



Referencias:

1. De las Salas R, Eslava-Schmalbach J, Vaca-González C, Rodríguez D, Figueras A. Development of a stepwise tool to aide primary health care professionals in the process of deprescribing in older persons. *Pharm Pract (Granada)* [Internet]. 2020Dec.3 [cited 2021Apr.2];18(4):2033. Available from: <https://www.pharmacypractice.org/journal/index.php/pp/article/view/2033>
2. Tannenbaum C, Martin P, Tamblyn R, Benedetti A, Ahmed S. Reduction of inappropriate benzodiazepine prescriptions among older adults through direct patient education: the EMPOWER cluster randomized trial. *JAMA Intern Med* [Internet]. 2014 [citado el 25 de mayo de 2017];174(6):890-8. DOI: 10.1001/jamainternmed.2014.949.
3. Garfinkel D, Ilhan B, Bahat G. Routine deprescribing of chronic medications to combat polypharmacy. *Ther Adv Drug Saf* [Internet]. 2015 [citado el 25 de mayo de 2017];6(6):212-33. DOI: 10.1177/2042098615613984

INTERVENCIONES PARA AUTOMANEJO EN ADULTOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y META-ANÁLISIS

Sala 4

Autor (es):

Lorena Velasco Blanquet, Roxana De las Salas, Elizabeth Villarreal Cantillo, Marta Palmet.

Filiación institucional:

Universidad del Norte.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Automanejo, Síndrome coronario agudo, Enfermería basada en la evidencia.

Introducción: Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la primera causa de muerte e invalidez a nivel mundial debido en parte a la presencia de factores de riesgo en adultos. Las intervenciones de automanejo han tenido una participación importante de equipos multidisciplinarios integrados por enfermería y se han planteado como estrategias que pueden disminuir la mortalidad relacionadas con síndrome coronario agudo. Sin embargo, se requiere una revisión de la evidencia disponible a fin de identificar la eficacia de las mismas.

Metodología: Se realizó la búsqueda sistemática en las bases de datos Science Direct, SciELO y Medline vía PUBMED, en idioma inglés y español. Los estudios fueron seleccionados si en el título o resumen tenían información sobre intervenciones de automanejo en personas con enfermedad coronaria o síndrome coronario agudo. Para cada estudio seleccionado se evaluaron los cinco dominios del riesgo de sesgo. Se utilizó el programa Review Manager (Revman) versión 5.4.1 para la consolidación de los datos de la revisión sistemática y meta-análisis.

Resultados: La estrategia de búsqueda produjo 3403 publicaciones potencialmente relevantes, se evaluaron 273 publicaciones a texto completo y de estos 17 fueron incluidos en la síntesis descriptiva. El meta-análisis permitió agrupar la valoración de la eficacia del automanejo en relación al cumplimiento de la medicación, cambios de estilo de vida y la modificación de variables clínicas.

Discusión: Esta revisión sugiere que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las intervenciones de automanejo y el cuidado habitual realizado a los pacientes con enfermedad coronaria.

Limitaciones: La heterogeneidad encontrada en los estudios incluidos en el meta-análisis, no permiten la extracción de conclusiones contundentes.



Referencias:

1. Higgins, J. P. T., Savović, J., Page, M. J., Elbers, R. G., & Sterne, J. A. C. (2019). assessing risk of bias in a randomized trial. In J. P. Higgins, J. Thomas, J. Chandler, M. Cumpston, T. Li, M. J. Page, & V. A. Welch (Eds.), *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Cochrane.
2. Jiang, W., Zhang, Y., Yan, F., Liu, H., & Gao, R. (2020). Effectiveness of a nurse-led multidisciplinary self-management program for patients with coronary heart disease in communities: A randomized controlled trial. *Patient Educ Couns*, 103(4), 854-863. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.11.001>
3. Fernandes, A. C., McIntyre, T., Coelho, R., Prata, J., & Maciel, M. J. (2019). Impact of a brief psychological intervention on lifestyle, risk factors and disease knowledge during phase I of cardiac rehabilitation after acute coronary syndrome. *Rev Port Cardiol (Engl Ed)*, 38(5), 361- 368. <https://doi.org/10.1016/j.repc.2018.09.009>



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS ENFERMERAS PROFESIONALES Y AUXILIARES RESPECTO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (IVE) EN DOS HOSPITALES DE CUNDINAMARCA

Sala 4

Autor (es):

Claudia Patricia Motta León, Leidy Johana Bejarano Merchan, Estefanía Celis Aldana, Laura Verónica Garzón Garzon, Lina Jiménez Valderrama, Lina Melissa Melo Quiroz.

Filiación institucional:

Grupo Cuidarte - Semillero de Investigación Género y violencia- Fundación Universitaria Juan N. Corpas.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Aborto legal, Derechos sexuales y reproductivos, Atención de enfermería.

Introducción: En la actualidad el aborto inseguro es una de las principales causas de morbilidad, secuelas y muerte en las mujeres en edad fértil en el mundo (1) (3). También una de las causas con mayor posibilidad de ser modificada o prevenida a través de una adecuada educación en derechos sexuales y reproductivos, la disponibilidad de anticonceptivos modernos y aplicación eficiente de otros métodos de prevención de embarazos no planeados o no deseados, especialmente dirigidos a las mujeres de territorios rurales, zonas geográficamente alejadas de las ciudades capitales y poblaciones con condiciones socioeconómicas bajas y en alto riesgo de ser víctimas de violencia de género. En Colombia, pese a que la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) fue despenalizada en tre circunstancias, a través de la sentencia C355 de 2006 y de que existen protocolos de atención integral de la IVE de cumplimiento obligatorio en el territorio nacional se observan obstáculos o barreras que afectan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población femenina (2); dentro de estos se pueden encontrar tres categorías: 1. el desconocimiento del marco legal, 2. La interpretación restrictiva del marco legal, y 3. la falla en la prestación del servicio de salud.

Metodología: Tipo de estudio: descriptivo de corte transversal con muestreo intencional a partir de criterios de inclusión Con muestreo Intencional a partir de criterios de inclusión.

Resultados parciales: Hasta el momento contamos con una muestra de 59 encuestas. El proceso de recolección de datos finalizó el 23 de Julio de 2021. Se encontraron los siguientes datos sociodemográficos: Del total de participantes encuestados (N=59 personas) el 42% (25 personas) estaba entre los 18 a 30 años, seguido del 36% (21 personas) cuyo rango se encontraba entre los 31-40 años, el 19% (11 personas) tenían entre 41-50 años y en menor proporción el rango de 51 a 60 años con un 3% (N=2). Del total de participantes encuestados (N= 59 personas) el 96% (57 personas) se identifica con el género femenino. Del total de participantes encuestados, el 85 % (50 personas) refieren ser de religión católica. Del total de participantes encuestados (N=59



personas) el 71% (42 personas) tienen formación técnica, el porcentaje restante corresponde a enfermeros profesionales. Del total de participantes encuestados (N=59 personas) el 38% (23 personas) laboran en el servicio de hospitalización seguido del 35% (21 personas) cuyo servicio de origen es sala de partos. En menor proporción se encuentran el personal de Urgencias (15% equivalente a 9 personas) y 10% de la UADO (equivalente a 6 personas).

Conclusiones parciales

1. Para el personal de enfermería hablar de aborto seguro o IVE representa un tema complejo y profundamente dilemático, especialmente por sus creencias e influencia religiosas, lo cual ha traído dificultades en la recolección de los datos de investigación.
2. Otra de las preocupaciones de las participantes se relaciona con la escasa claridad de la normatividad, especialmente con la edad gestacional para practicar el procedimiento y la inexistencia de medidas que protejan su derecho moral a no participar del procedimiento.
3. Las instituciones de salud no realizan procesos de formación en derechos sexuales y reproductivos ni clarificación de valores respecto al tema de Interrupción Voluntaria del Embarazo.
4. Se requiere evaluar las necesidades específicas de los enfermeros en áreas materno-perinatales e incluso establecer un acompañamiento psicosocial a los colaboradores que lo requieran especialmente a aquellos que manifiesten su desacuerdo con el aborto.
5. Es necesario implementar un enfoque cualitativo a la presente investigación que permita identificar la importancia de las percepciones y experiencias de los enfermeros durante la atención de la IVE y así garantizar una visión y análisis integral de la problemática.

Referencias:

1. Ministerio de salud y protección social. (2014). Prevención del Aborto Inseguro en Colombia- Protocolo para el Sector Salud. CONVENIO DE COOPERACIÓN 036 DE 2012 MSPS/UNFPA. Disponible desde: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-IVE-ajustado-.pdf>.
2. González Vélez A; Castro L. (2016). Barreras de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en Colombia. Disponible desde: <https://clacaidigital.info/handle/123456789/996>
3. Bejarano Celaya, Margarita, & Acedo Ung, Leyla Guadalupe. (2014). Cuerpo y violencia: regulación del aborto como dispositivo de control a las mujeres. *Región y sociedad*, 26(especial4), 261-283. Recuperado en 29 de abril de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S187039252014000600010&lng=es&tlng=es



BARRERAS DE INGRESO AL CONTROL DE SALUD INTEGRAL EN ADOLESCENTES TARDÍOS FACULTAD DE MEDICINA UCSC 2021

Sala 4

Autor (es):

Gladys Navarro-Vera, Tomás Espinoza Malla, Catalina Freire Rosson, Camila Monares Chávez, Diego Navarro Fica, Karla Vega Cisterna.

Filiación institucional:

Facultad de Medicina- Licenciatura en Enfermería- Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC).

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Barreras de ingreso, Control Salud integral, Adolescentes tardíos.

Introducción: La adolescencia es un período caracterizado por el crecimiento y desarrollo acelerado del individuo, en esta etapa se presentan grandes cambios tanto a nivel biológico, como psicológico y social. Razón por la cual es común que se adquieran hábitos que pueden beneficiar o perjudicar su salud en las etapas próximas de la vida, por lo que el acompañamiento por parte de los profesionales de la salud en esta etapa, es de gran relevancia. Si bien en Chile existen recursos tanto materiales como humanos destinados a la atención del adolescente mediante el “Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes”, según datos del departamento de estadística e información de salud del MINSAL, es posible determinar que tan sólo el 4,5% de los adolescentes acude a este control.

Metodología: El estudio corresponde a una investigación cuantitativa, observacional, descriptiva exploratoria con temporalidad transversal, donde se realizó un muestreo aleatorio simple entre los adolescentes tardíos de las distintas carreras de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de la Santísima Concepción. Se utilizó cuestionario auto aplicado mediante la herramienta Google Forms. El análisis de resultados, se llevó a cabo mediante estadística descriptiva. Las variables estudiadas fueron: Barreras psicobiológicas, barreras socioeconómicas y barreras de acceso. Se utilizó un cuestionario auto aplicado, validado entre pares y profesionales docentes. El análisis de resultados fue mediante estadística descriptiva (Moda).

Resultados: El perfil de la muestra corresponde a adolescentes tardíos entre 18 y 19 años, 76,7% mujeres, 23,3% hombres. 83,3% tiene previsión FONASA. Las principales barreras identificadas que dificultan el ingreso al Control fueron: Largos tiempos de espera (83,3%), Horarios inconvenientes (46,3%) Desconocimiento del programa (60%) y No lo encuentran necesario (83,3%)

Discusión: Michelle Sandler y colaboradores Chile, 2010 refieren que dentro de las principales barreras de acceso al centro de salud son “Servicios lejanos” y “Horarios inconvenientes”, lo cual coincide con la presente investigación. Lo mismo ocurre con la encuesta CASEN, Chile 2015, afir-



mando que la demanda asistencial es escasa y los motivos de consulta en su mayoría son por morbilidad. El estudio de David de Jesús – Reyes, México 2016 también coincide que el principal motivo para no asistir al control de salud integral es que no lo encuentran necesario. Los resultados obtenidos por Tajer D, y col, Argentina, 2019, son similares ya que los adolescentes tenían una frecuencia de participación muy baja en los servicios de salud.

Limitaciones: Falta de información respecto a la existencia de barreras al control de salud integral del adolescente, ya que es una prestación de salud con muy poca difusión hacia su población objetivo. Escasas investigaciones nacionales e internacionales actualizadas, que den cuenta de la participación de los adolescentes en los controles preventivos de salud. Contexto de pandemia que produjo incertidumbre para el desarrollo de la investigación, la cual se planificó de manera presencial, sin embargo, por la contingencia sanitaria se debió hacer uso de elementos tecnológicos disponibles para llevarla a cabo a través de la virtualidad.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. [En Línea]. 2018 Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>. [Acceso: 8 de noviembre de 2020].
2. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud Integral de Adolescente y Jóvenes. [En Línea] Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/d263acb5826c2826e04001016401271e.pdf>. [Acceso: 08 de noviembre de 2020].
3. Ballesteros M. Las barreras en el acceso a los servicios de salud en Argentina: reflexiones a partir del análisis de los resultados de dos encuestas nacionales. Acta Académica. [En línea]. 2013. Disponible en: <https://cdsa.aacademica.org/000-038/625.pdf>. [Acceso el 13 de noviembre de 2020]
4. Tajer D, Reid G, Cuadra M, Solís M, Romeral J, Saavedra L, et al. Varones adolescentes en la Ciudad de Buenos Aires: barreras de género en la prevención y atención de la salud. Revista electrónica Salud Colectiva Universidad Nacional de Lanús. [En línea] 2019;15.1-17. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2019.v15/e2256/es/#> [Acceso: 10 de noviembre de 2020]
5. Reyes D, Menkes C, Meza J. Acceso y atención en servicios de salud en adolescentes de escuelas públicas de Nuevo León, México. Revista electrónica semestral Universidad de Costa Rica. [En Línea]. 2016; 13 (2) 1-19. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v13n2/1659-0201-psm-13-02-00042.pdf>. [Acceso: 10 de noviembre de 2020]



ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES RIESGOS LABORALES EN TRAPICHES COMUNITARIOS DEL CORREGIMIENTO DE SAN BERNARDO MUNICIPIO DE IBAGUÉ - TOLIMA. UNA PROPUESTA PARA LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CAMPESINOS PRODUCTORES DE PANELA

Sala 4

Autor (es):

Marilyn Paola Bernal Salamanca, Edwin Eliecer Casanova Ortiz, Angela María Ospina Oviedo, Diana María Pereira Fernández.

Filiación institucional:

TECNOSALUD- Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD).

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Ergonomía, Riesgos laborales, Seguridad y Salud - Trabajo.

Introducción: El profesional de enfermería debe trascender a todos los aspectos en donde se requiera el cuidado encaminado a la mejora de la calidad de vida de las personas. Por lo anterior, se hace necesario plantear estudios que se enfoquen en la valoración del riesgo profesional en los diferentes sectores productivos, creando una valoración integral que permita plantear estrategias del cuidado de las comunidades. Algunas condiciones de trabajo y tareas realizadas por el operario de trapiches paneleros, someten a este a la ejecución de movimientos inadecuados y altamente repetitivos, rotación de tronco y manejo de cargas pesadas entre otros, durante gran parte de la jornada laboral. Este tipo de tareas posiblemente generen graves repercusiones en el futuro debido a lesiones musculoesqueléticas y el posible desarrollo de enfermedades laborales. Realizando un acercamiento al proceso de producción se puede confrontar que este sigue guardando un alto grado artesanal en las diferentes labores que conforman el proceso productivo. En este sentido con una mirada rigurosa desde la Salud, la no atención de estos aspectos puede generar afectaciones para los trabajadores, reduciendo la calidad de vida y el bienestar no solo para él sino para todo su núcleo familiar.

Metodología: Estudio de tipo cualitativo y cuantitativo con alcance descriptivo en donde se pretende por medio de una encuesta, recolectar los datos de análisis propios del área de la seguridad y salud en el trabajo y revisar las condiciones relacionadas con factores de riesgo biomecánico en trabajadores de los trapiches paneleros ubicados en San Bernardo, corregimiento del municipio de Ibagué.

Resultados: Reconocer factores de riesgo biomecánico relacionadas con Fuerza y Biomecánica, Manejo de cargas, Cargas posturales y repetitividad en la tarea de dichas unidades productivas; el diagnóstico producto de la investigación puede ayudar mejorar la forma en que se realizan las



tareas, diseñar puestos de trabajo más adecuados, esto contribuirá a mejorar la calidad de vida de las personas con enfoque hacia la salud y el cuidado

Discusión: Los riesgos que más afectan a los trabajadores de los trapiches paneleros están el riesgo biomecánico o ergonómico y que este se presenta por las posturas habituales, movimientos repetitivos y el sobreesfuerzo. El reconocer esta situación, Colombia pueda cumplir con dos de los objetivos más importantes de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), el Objetivo 8: Promover el crecimiento económico inclusivo y sostenible, el empleo y el trabajo decente para todos y el Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades

Limitaciones: Esta situación evidencia que la mayoría de trabajadores, mantienen condiciones inadecuadas de salud y trabajo y que a pesar de que conocen los riesgos no se han tomado las medidas pertinentes para solucionar estos temas. Sin contar los trabajadores no afiliados al sistema de riesgos profesionales. Además, no se han realizado estudios a profundidad que permitan conocer los métodos de manipulación de cargas adoptados en los trapiches esto con el fin de lograr establecer el nivel de riesgo y su discrepancia con las disposiciones mínimas de seguridad y salud reconocidas por la legislación.

Referencias:

1. Agencia de Información Laboral (AIL). (20 de Diciembre de 2108). Salud laboral en la agroindustria: el desafío de los trabajadores. Obtenido de <https://ail.ens.org.co/noticias/salud-laboral-en-la-agroindustria-el-desafio-de-los-trabajadores/>
2. Alcaldía del Tolima . (2020). Plan de Desarrollo Municipal Ibagué Vibra 2020 - 2023. Ibagué. DANE (2020) Empleo informal y seguridad social. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-informal-y-seguridad-social#:~:text=La%20proporci%C3%B3n%20de%20ocupados%20informales,metropolitanas%20fue%2047%2C2%25>.
3. Diego-Mas, Jose Antonio. ¿Cómo evaluar un puesto de trabajo?. Ergonautas, Universidad Politécnica de Valencia, 2015. [consulta 27-10-2020]. Disponible online: <http://www.ergonautas.upv.es/ergonomia/evaluacion.html>
4. Diego-Mas, Jose Antonio. Evaluación del riesgo por las fuerzas ejercidas en el puesto de trabajo o en la utilización de máquinas mediante la norma EN 1005-3. Ergonautas, Universidad Politécnica de Valencia, 2015. [consulta 27-10-2020]. Disponible online: <http://www.ergonautas.upv.es/metodos/fuerzas/fuerza-maxima-ayuda.php>
5. Diego-Mas, Jose Antonio. Evaluación del riesgo por movimientos repetitivos mediante el Check List Ocra. Ergonautas, Universidad Politécnica de Valencia, 2015. [consulta 27-10- 2020]. Disponible online: <http://www.ergonautas.upv.es/metodos/ocra/ocra-ayuda.php>



PERFIL DE ESTILO DE VIDA EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DEL SECTOR COMERCIAL DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

Sala 4

Autor (es):

Meileen Andrea Marmolejo Franco, Marycruz Galarzo Gutiérrez-Victoria Alejandra Rincón Domínguez-Camila Andrea Ballesta Acendra-José Darío Castro Bastidas.

Filiación institucional:

Grupo de investigación en enfermería, Universidad del Norte.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Perfil de estilo de vida, Trabajadores comerciales, Promoción de la salud en el trabajo.

Los estilos de vida saludables son formas cotidianas de vivir, incluyen conductas, creencias, conocimientos y hábitos para mantener, restablecer o mejorar las condiciones de salud y calidad de vida, estos estilos de vida son un compromiso tanto individual como social, ya que de esta manera se logran satisfacciones fundamentales y una mejora en la calidad de vida de los individuos, así mismo, el estilo de vida que adopta un trabajador guarda mucha similitud en cuanto a las condiciones propias de su entorno laboral y la toma de decisiones que se ejercen con respecto a este. ¹ Los estilos de vida saludable, deben conservarse incluso en los entornos laborales, dado que poseer salud permite a los trabajadores aumentar su productividad, satisfacción y logros personales, profesionales y familiares relacionados con el trabajo.

De esta manera tomando como referencia la definición de salud descrita por Nola Pender, que es aquel estado altamente positivo, cada individuo expresa diferentes reacciones ante el autocuidado personal, debido a esto es considerable como importante para la promoción de la salud y particularmente la salud de los trabajadores. ³

De la misma forma, en un estudio sobre el Estilo de vida en trabajadores de Bucaramanga, se evidenció que el nivel de actividad física que realizan por semana era bajo (46.12%), la mediana de sedentarismo fue 8 horas, el 25.41% consume comidas rápidas de 2 a 7 veces por semana, 70.37% consume frutas una vez al día, 83.64% consume verduras una vez al día y 8.53% son fumadores. ⁴

De acuerdo con los antecedentes, surge la necesidad de investigar: ¿Cuál es el perfil de estilo de vida en los trabajadores de una empresa del sector comercial del distrito de Barranquilla? Continuando con la metodología, se utilizó el paradigma cuantitativo, descriptivo, transversal; las estrategias utilizadas se enfocaron en el Modelo de Promoción de la Salud -Nola J. Pender. Las técnicas de recolección de información fueron: encuesta Perfil de Estilo de Vida (PEPS-II) Nola Pender y grupos focales, con el fin de conocer las percepciones que tienen los trabajadores y los demás miembros.



bros del colectivo laboral (Equipo de SST, Familias de trabajadores, Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo- COPASST y Comité de Convivencia Laboral) La muestra fue de 75 trabajadores.

Respecto a los resultados preliminares, se obtuvo que el 25,8% de los trabajadores padecen de enfermedades cardíacas, el 10,6 % presentan enfermedades osteomusculares, el 27,3 % no tiene una dieta prescrita y por último el 72,7 % no realizan ningún tipo de ejercicio físico. Además, se logró conocer que el 88,5% a nivel nacional poseen un moderado perfil de estilo de vida saludable, el 6,4% bajo perfil y el 5,1% un alto perfil de estilo de vida saludable.

Las limitaciones presentadas fueron la obtención de respuestas al cuestionario por el personal en la compañía, ya que esta posee sedes en varias ciudades del país, y el tiempo para la obtención de las respuestas de los trabajadores, puesto que no se podía interrumpir sus actividades por mucho tiempo.

Referencias:

1. Carranco Madrid SD, Flores Carrillo R, Barrera De León JC. Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento [Internet]. Perfil sociodemográfico y estilos de vida saludable en trabajadores de una empresa de agua potable y alcantarillado de México, 2019; 4 de mayo de 2020 [consultado el 11 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/816>
2. Lille QMJ, Aguilar OC, Escamilla QM, et al. Diagnóstico de hábitos de vida saludable en trabajadores de una organización del sector eléctrico . Rev Elec Psic Izt. 2018;21(2):433-450.[Consultado el 11 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2018/epi182d.pdf>
3. Mendinueta M, Herazo Y, Hernández T, Escorcía N, Prada K, Méndez Y. Estilos de vida en trabajadores del sector informal. [Internet] Colombia 2020 Universidad Simon Bolivar. [Consultado el 11 de septiembre de 2021]. Disponible en : https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/5460/Estilos_vida_trabajadores_sector_informal.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Vargas E, Loaiza L, Osorio S. Condiciones de salud y estilos de vida saludables en los colaboradores de la empresa de servicios públicos tribunas córcega espri. [Internet] Colombia, junio 2017. [Consultado el 11 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repository.unilivre.edu.co/bitstream/handle/10901/16119/CONDICIONES%20DE%20SALUD%20Y%20ESTILOS%20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Arias R. Diseño de un programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para unitecnica ingecomputo SAS.[Internet] Año 2019.[Consultado el 12 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repository.unilivre.edu.co/bitstream/handle/10901/17990/DISE%C3%91O%20DE%20UN%20PROGRAMA%20>



CONDICIONES DE SALUD DE ADULTO MAYORES DE PUERTO LÓPEZ Y PUERTO GAITÁN, META, COLOMBIA

Sala 4

Autor (es):

Emilce Salamanca Ramos, Doraly Muñoz Acuña, Nelson Baquero Alvarez.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación GESI – Centro de Investigaciones - Facultad de Ciencias de la Salud – Universidad de los Llanos.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Adulto Mayor, Familia, Enfermería geriátrica.

Introducción: Una de las preocupaciones es que la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Según la OMS (2015), entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. Por ello la formación de profesionales en enfermería en el cuidado de la salud de los adultos mayores, es fundamental; conocer la realidad de la población en la región, llevaría acciones para mejorar programas e implementar nuevas estrategias de atención primaria en salud desde el cuidado desde enfermería geriátrica. El objetivo de la presente investigación es caracterizar las condiciones sociales, demográficas y de salud de los adultos mayores de los Centros Vida de los municipios de Puerto López y Puerto Gaitán del departamento del Meta, con el fin diseñar y fortalecer las acciones de salud y social a nivel local y departamental mejorando la integración social y familiar y los niveles de funcionalidad de los adultos mayores.

Metodología: Estudios descriptivo, con variables cuantitativas y cualitativas. Adultos mayores que pertenecen a los Centros Vida de los dos municipios seleccionados del departamento. El muestreo es no probabilístico, estratificado, con selección de unidades por muestreo discrecional. La recolección de información se realizó. Instrumento Barthel, Escala Lawton y Brody, subescala de Tinetti, mini-mental, test Yesavage, índice Charlson, uso libre y validados para América Latina; y entrevista semiestructurada aplicando estrategias metodologías de la etnografía focalizada. El procesamiento de información se esta realizando en SPSS® versión19.

Resultados: Es un proyecto que actualmente se esta desarrollando, se espera para el mes de noviembre este terminado. Una muestra de 256 adultos mayores para las variables cuantitativas, donde indica presencia más de mujeres, procedencia de otros departamentos del país, un numero significativo de analfabetismo en los adultos mayores y su actividad económica antes “actividades agrícola, agropecuarias y oficios varios”. Se esta reportando asociación estadísticamente significativa entre nivel educativo sin estudios o primaria incompleta con el deterioro cognitivo y estado emocional ($p < 0.05$). Relación entre el estado de salud y el género, donde las mujeres reportan mayores comorbilidades que los hombres. En el avance de las variables cualitativas, con 10 entrevistas realizadas a los adultos mayores y las familias, emergen categorías como “envejecer es difícil” y “la familia no los tienen en cuenta”.



Discusión: La feminización de la vejez, reporte importante en estudios nacionales, muy similares a los avances de resultados de esta investigación. La relación de no contar con un nivel de estudios, teniendo en cuenta que esta generación, para esa época cuando eran niños y jóvenes, era difícil acceder al sistema educativo; hoy se ve reflejado en nuestros adultos mayores campesinos; y su relación con el deterioro progresivo a nivel cognitivo y su estado emocional. Finalmente analizar las condiciones que se encuentra los adultos mayores de estos dos municipios, con un distanciamiento importante de sus familias, unas acciones escasas y muchas veces deficientes de la política pública, en cuanto al fortaleciendo de calidad de vida y determinantes sociales en salud en la población.

Referencias:

1. Díaz, L. C., Moreno, S. C., & Arias-Rojas, M. (2019). Soledad en el adulto mayor: implicaciones para el profesional de enfermería. *Revista Cuidarte*, 10(2).
2. Rosselli, D., & Hernández-Galvis, J. (2016). El impacto del envejecimiento sobre el sistema de salud colombiano. *salud pública de méxico*, 58, 595-596.
3. O.M.S. Organización Mundial de la Salud. 2019. Envejecimiento. Boletín informativo. [20 de julio de 2019], URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
4. Salamanca Ramos E, Velasco Páez, ZV, & Díaz Viatela CD. (2019). Entorno familiar del adulto mayor de los centros vida de la ciudad de Villavicencio, Colombia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(1). [citado 1 de julio de 2019]. URL: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=entorno+familiar+del+adulto+mayor+Emilce+salamanca&btnG=
5. Marriner, A., y Raile, M. (2015). (8va Ed). *Modelos y teorías en Enfermería*. Barcelona, España. Elsevier España, S.L.



DISEÑO DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN PREOPERATORIA DE PADRES DE NIÑOS QUE VAN A SER INTERVENIDOS QUIRÚRGICAMENTE

Sala 4

Autor (es):

Carlos Antonio Gómez Gómez, Alejandra Fuentes Ramírez.

Filiación institucional:

Cuidado de Enfermería-Unisabana.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Intervención en salud, Uncertainty, Family.

Introducción: Los padres de los niños que son intervenidos quirúrgicamente presentan incertidumbre debido al desconocimiento respecto al proceso quirúrgico a nivel preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio. Se conocen algunas intervenciones que consisten en brindar información de manera verbal, escrita, audiovisual, e incluso interactiva directamente entre el padre y el hijo y disminuyen la incertidumbre, sin embargo es necesario reforzar la evidencia a nivel local sobre el impacto de estas intervenciones. La teoría de incertidumbre ha demostrado ser un referente teórico que permite guiar las acciones de enfermería cuando para la familia es difícil determinar el significado de los acontecimientos relacionados con la cirugía. Teniendo en cuenta lo anterior se plantea el objetivo de esta investigación, Diseñar una intervención de enfermería en la preparación preoperatoria de los padres de los niños que van a ser intervenidos quirúrgicamente en una institución de IV nivel de Bogotá.

Metodología: Esta intervención sigue los lineamientos de Whittmore & Grey para esta intervención, en el cual se plantean tres fases: una consulta de enfermería luego de la consulta preanestésica, seguimiento telefónico y un acompañamiento previo al ingreso a salas de cirugía. A continuación, se describe cada fase: La consulta de enfermería: en el primer momento, bajo el concepto de Proveedores de estructura: Educación, se enfocan las actividades los padres de los niños que van a ser operados por primera vez en donde se socializan temas como: ambiente y proceso quirúrgico requerido, explicación de las acciones de enfermería en el preoperatorio, destacando el papel del padre en el cuidado del niño y lo que sucederá en el intraoperatorio y postoperatorio. Este momento tiene una duración de 10 minutos. En el segundo momento aplicando el concepto de proveedores de estructura: Apoyo social se brindan apoyo para que los padres conozcan alternativas dinámicas para capacitar a los padres en los requisitos específicos de los niños para el día de la intervención. Duración 5 minutos. En el tercer momento con el concepto proveedores de estructura: autoridad creíble, se promueve el apoyo por parte de los profesionales de enfermería para facilitar la comprensión del manejo de los cuidados postoperatorios, Se refuerza educación en administración de medicamentos en casa, cuidados de las heridas, identificación de signos de



alarma, manejo de dispositivos médicos en casa. Duración 8 minutos. En un cuarto momento aplicando el concepto de oportunidad se socializa las estrategias para ver los aspectos positivos que genera la cirugía para los padres. Duración 5 minutos El seguimiento telefónico se realiza previo al día de la cirugía, en donde se busca identificar nuevas necesidades de información por medio de las siguientes preguntas: ¿Tiene alguna duda sobre el proceso perioperatorio?, ¿Tiene alguna preocupación?, Hay algo que quisiera saber?, ¿Necesita que le explique algo?, Y esta información se registra la información en una base de datos. En el acompañamiento previo al ingreso a salas de cirugía, se brinda la información requerida por los padres y se brinda información sobre el estado de salud del paciente durante el proceso quirúrgico.

Conclusión: plantear intervenciones bajo los lineamientos teóricos permite una respuesta a las necesidades de los pacientes con soporte disciplinar.

Referencias:

1. Mishel, M. H., & Epstein, D. (1997). *Uncertainty in illness scales manual*. Chapel Hill, NC: University of North Carolina, 4-9.
2. Whittemore, R. y Grey, M (2002). The systematic development of nursing interventions. *Journal of Nursing Scholarship*, 34(2), 115-20. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2002.00115.x>
3. Aranha, P. R., & Dsouza, S. N. (2019). Preoperative information needs of parents: a descriptive survey. *Journal of Research in Nursing*, 24(5), 305-314. <https://doi.org/10.1177/1744987118821708>
4. Fortier, M. A., Blount, R. L., Wang, S., Mayes, L. C., Kain, Z. N., Psicología, D., Georgia, U. De, & Uu, E. E. (2011). Análisis de un programa de intervención preoperatoria centrada en la familia : un enfoque desmontaje. 106, 713-718.



IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CUIDADO POR NIVELES DE VULNERABILIDAD POBLACIONAL RELACIONADAS CON EL COVID -19 EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ

Sala 4

Autor (es):

Andrea González Guerra Acero, Nury Alejandra Rodríguez Colmenares, Yaira Yohanna Pardo Mora.

Filiación institucional:

Centro de Pensamiento Cuidado: Eje esencial y ético de las políticas de bienestar, equidad y calidad de vida. Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Cuidado, Vulnerabilidad, Necesidades, Covid-19.

Introducción: La CEPAL considera el cuidado como un derecho fundamental y un bien público (1). Se entiende por cuidado a las acciones y actividades inherentes al ser humano, presentes durante el curso de vida, que garantizan su desarrollo y bienestar (2). El Estado es responsable de proveer las condiciones necesarias que favorecen el cuidado y cuando se presenta carencia de acciones y actividades alrededor de este surge el concepto de necesidad (3) que es atribuible a las acciones y actividades debe se deben garantizar para que el ejercicio del derecho se dé en una sociedad.

Metodología: Estudio mixto interpretativo analítico. En primer lugar, a partir de una revisión integrativa de literatura se identificaron las principales variables poblacionales relacionadas con las vulnerabilidades y necesidades derivadas de la pandemia por COVID-19. Segundo, se realizó la búsqueda de los datos correspondientes a 38 variables sociales y de salud por localidades de la ciudad de Bogotá en bases de datos de acceso libre. Tercero se realizó el cruce de variables entre localidades y se establecieron las variables comunes para la ciudad. Se establecen tablas de distribución de frecuencias agrupadas, cada una de ellas con 20 datos que resultan en 5 intervalos los cuales establecen el nivel de vulnerabilidad; bajo, medio bajo, medio, medio alto y alto, para ello se relaciona el dato por cada localidad con la amplitud del intervalo que se encuentra para cada una de las vulnerabilidades.

Resultados: Dentro de la vulnerabilidad social se establecen 3 categorías de necesidades de cuidado: condiciones de vida, económicas y educativas. Globalmente las localidades con mayor vulnerabilidad social y necesidades son Ciudad Bolívar, Usme, Bosa y Kennedy. Las necesidades de cuidado identificadas son: Viviendas apropiadas para el alojamiento humano, acceso a condiciones vitales y sanitarias básicas, elementos de protección personal, condiciones adecuadas para el trabajo, estabilidad laboral y prestaciones adecuadas, asegurar el acceso educativo a menores de edad y evitar el trabajo infantil, contar con un salario mínimo legal vigente, eliminar la división se-



xual del trabajo, participación y oportunidades laborales, aumentar la participación laboral femenina, asegurar la cobertura de los gastos mínimos, corresponsabilidad del cuidado de menores de 5 años, garantizar el acceso a internet, acceso a dispositivos electrónicos, mayor oferta de cupos escolares para preescolar, primaria y secundaria.

Discusión: Al ser el cuidado un derecho se debe entender integralmente, de tal forma las acciones desde la salud pública deben tener en cuenta los aspectos de persona, ambiente y salud. Es necesario que las políticas públicas contemplen las relaciones que existen entre los aspectos sociales y de salud (4). Desde esta perspectiva, resulta efectivo intervenir en el ámbito privado priorizando a la familia como sujeto de cuidado, observando así los problemas de base y articularlos con el ámbito público (5), desde donde se proporcionan las medidas regulatorias necesarias para su mantenimiento.

Limitaciones: Datos de las variables investigadas desactualizados o de distinto periodo de tiempo. Se reconoce que las variables tomadas son dinámicas y cambiantes en el tiempo y por ende la vulnerabilidad también. Falta de información de las localidades rurales de Bogotá.

Referencias:

1. CEPAL. (2020). El desafío social en tiempos del COVID-19. Informe Especial Covid-19, 1-22. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf
2. Aquino-Canchari, C. R., Quispe-Arrieta, R. del C., & Huaman Castillon, K. M. (2020). COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19, 1-18.
3. Rodríguez Pinzón, É. (2020). Colombia. Impacto económico, social y político de la COVID-19. *Análisis Carolina*, 1-14. https://doi.org/10.33960/ac_24.2020
4. Álvarez, A., León, D., Medellín, M., Zambrano, A., & Zuleta, H. (2020). El coronavirus en Colombia: vulnerabilidad y opciones de política. Programa de Las Naciones Unidas Para El Desarrollo. #COVID19 | Serie De Documentos De Política Pública, 0(0), 1-36. https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/crisis_prevention_and_recovery/el-coronavirus-en-colombia--vulnerabilidad-y-opciones-de-politic.html
5. Alcaldía de Bogotá D.C. (2020). Bogotá. Obtenido de Sistema Distrital de Cuidado logro histórico para mujeres en Plan de Desarrollo: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/mujer/el-sistema-distrital-de-cuidado-un-logro-historico-para-las-mujeres>



FOMENTO DE MICROPRÁCTICAS PARA DISMINUIR EL ESTRÉS LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT ENFOCADAS EN EL PROCESO DEL CUIDADO HUMANIZADO DE JEAN WATSON

Sala 4

Autor (es):

Mayut Delgado Galeano, Leidy Tatiana Moreno Zarate Daniela Stefani Duarte Mantilla.

Filiación institucional:

GRINFER-Universidad Industrial de Santander.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Teoría Watson, Burnout, Estrés.

Introducción: LEI concepto de estrés laboral guarda una estrecha relación con el “síndrome de burnout”. Esta es una forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, caracterizado principalmente por agotamiento emocional, la despersonalización y disminución del desempeño. Un individuo con síndrome de burnout tiende a dar un servicio deficiente a los clientes, será inoperante en sus funciones o tendrá mayor promedio de ausentismo. 1 En este tiempo de pandemia, el personal de enfermería está expuesto a una gran carga de estrés debido principalmente a la sobrecarga laboral, emocional y social. Este trabajo se enfocó en realizar una serie de actividades didácticas, con el objetivo de disminuir la probabilidad de que los profesionales desarrollen el síndrome de Burnout, lo que influiría en la productividad y la calidad que se le ofrece al usuario que asiste a esta IPS. Descripción del problema: Posterior a la valoración del personal de enfermería del equipo de calidad de una IPS tercer nivel en Bucaramanga, con las escalas “Estrés en enfermería por COVID-19” y “Proceso de adaptación transcultural” se encontró altos niveles de estrés por la sobrecarga laboral, la cual, ha aumentado durante la pandemia. Identificándose el diagnóstico de enfermería Estrés por sobrecarga definido como “Excesiva cantidad y tipo de demandas que requieren acción.”

Intervención, estrategias o práctica implementada: A un total de cuatro enfermeras pertenecientes al equipo de calidad del cuidado de enfermería de la institución de tercer nivel se le aplicó la intervención de enfermería Mejorar el afrontamiento definida como la “Facilitación de los esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar los factores estresantes, cambios o amenazas percibidas que interfieran a la hora de satisfacer las demandas y papeles de la vida.” Esta consistió de cuatro sesiones educativas para fortalecer las microprácticas personales en el marco de la teoría de Jean Watson. La primera sesión denominada “atención centrada inspirada en el puntillismo”, la sesión #2 “atención centrada en la elaboración de mándalas”, la sesión #3 “Ojos vendados y musicoterapia” y la sesión #4 “aromaterapia y charadas”; cada sesión fue realizada de manera semanal. Al inicio y al final se midió el NOC afrontamiento de problemas.



Resultados de la experiencia: Mediante la escala “Proceso de adaptación transcultural” se encontró un NOC inicial de 3 (A veces demostrado) y una vez finalizadas las sesiones educativas el NOC final fue de cuatro (frecuentemente demostrado). En la escala “Estrés en enfermería por COVID-19” se obtuvo mejoría en cuanto a los resultados; los factores evaluados obtuvieron menor puntaje.

Limitaciones, y/o aciertos: La principal limitación fue el tamaño de la muestra, el poco tiempo disponible por parte del personal intervenido y el área reducida para el desarrollo de las intervenciones. El fomento de las microprácticas basadas en la teoría de Jean Watson contribuyen al control del estrés secundaria a los factores asociados a la pandemia por COVID-19.

Referencias:

1. Sitzman, K. y Watson, J. (2018). Ciencia solidaria, práctica consciente: Implementación de la teoría del cuidado humano de Watson. Springer Publishing Company. Disponible en: https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=CjZKDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=jean+watson+mindfulness+caring+science&ots=v0iqhJCopv&sig=eG6nbHnX0J1kekdU2EF0sHug1wo&redir_esc=y#v=onepage&q=jean%20watson%20mindfulness%20caring%20science&f=false
2. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2015 [citado 7 Jul 2021], 31(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>
3. López-Soriano, F., & Bernal, L. (2002). Prevalencia y factores asociados con el síndrome de burnout en enfermería de atención hospitalaria. Revista de Calidad asistencial, 17(4), 201-205, disponible en: <file:///C:/Users/Leidy%20Moreno/Downloads/131-Texto%20del%20art%C3%ADculo-422-1-10-20190919.pdf>
4. Gutiérrez Aceves G, Celis López M, Moreno Jiménez S, Farias Serratos F, José de Jesús J. Síndrome de burnout. Arch Neurocienc [Internet]. 2006 [cited 10 August 2021];Vol. 11 (No. 4: 305-309). Available from: https://www.researchgate.net/profile/Felipe-Farias-Serratos/publication/236332518_Burnout_Syndroe/links/02e7e517a-8d1f31e73000000/Burnout-Syndrome.pdf
5. Juárez García A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. Salud UIS [Internet]. 2020 [citado el 1 de agosto de 2021];. Disponible en: <http://file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-SindromeDeBurnoutEnPersonalDeSaludDuranteLaPande-mi-7660279.pdf>



RELATORÍA • SALA 4

Moderadores:

Julian Eduardo Gomez.

Luz Patricia Diaz Heredia

Docentes de la Facultad de Enfermería

Relator:

Diana Yardleny Gualteros.

Estudiante de pregrado, Facultad de Enfermería

Kelly Paola Sierra Cuellar

Estudiante de posgrado, Facultad de Enfermería

Durante este espacio se llevó a cabo la presentación de diferentes video pósters, que visibilizan el papel de Enfermería en distintas áreas del conocimiento y la importancia de realizar la práctica basada en la evidencia, la cual garantiza mejores resultados a la hora de brindar un cuidado integral y favorece la actuación de enfermería y el desarrollo profesional.

Algunas de las intervenciones que se llevaron a cabo en el transcurso del desarrollo del contenido de esta sala fueron: “el rol de enfermería en Colombia y en Latinoamérica está muy definido desde el hacer, saber hacer y el hacer desde nuestras competencias si la responsabilidad que tenemos frente al cuidado de la vida de un paciente en sus diferentes cursos de vida, y por ende en algún momento fuimos formadas en ese aspecto pero apenas hace poco se empezó a fortalecer algunas actividades y herramientas específicas en lo que es el rol del cuidador para lo cual nos involucra de manera directa como grandes educadores que somos y responsables de sujeción de cuidado. En cambio, en terapia ocupacional a pesar de que tiene algunas similitudes en competencias enfocadas a los cuidados de Colombia, ellos van dirigidos sus actividades a procesos de prevención tratamiento y rehabilitación específicas en algunas alteraciones o necesidades de un paciente desde el componente o dimensión física, mental y social. No he explorado, habría que revisar haber si existen investigaciones que de manera interdisciplinaria permitan presentar hallazgos o resultados frente a ese proceso de interacción, pero personalmente si considero que un paciente debe tener todo el soporte necesario a su alrededor desde el equipo interdisciplinario, intra y transdisciplinario el cual le permita adoptar acoger y responsabilizar frente a ese mantenimiento de su salud. Será interesante conocer las expectativas que tienen ellos de Terapia ocupacional y hacer un estudio con enfermería para favorecer un proceso de intervención directa y medir los resultados. Se puede convertir en una oportunidad, La Universidad Nacional es una de las que empezó de manera histórica a liderar el proceso de cuidadores y cuidando a los cuidadores, la invitación es a trabajar en equipo porque cada profesional aporta de manera directa en la recuperación y mantenimiento de la salud de un paciente”. Por otro lado, comenta una de las participantes que “una de las preocupaciones que



nos ocupa como enfermeros es el perder espacios que tenemos desde el ejercicio. Se entiende el rol que se tiene como enfermería, sin embargo, la propuesta es trabajar articuladamente con las otras disciplinas, pero manteniendo nuestro rol, la preocupación es que el tema de cuidando a los cuidadores está ocupando un espacio importante en terapia ocupacional, entonces no creo que debamos estar preocupados por perder espacios sino validar el que nosotros tenemos y trabajar articuladamente”.

Finalmente en esta sala, se hace relevante destacar que cada vez el papel de enfermería está más puesto sobre la mesa a trascender en el trabajo que antes era multidisciplinario y que actualmente se enfoca en lo interdisciplinario e inclusive a lo transdisciplinario. Lo cual, conlleva a un reto no solo para las enfermeras y enfermeros, sino para cada una de las personas que se forman desde otras áreas del conocimiento.

Se extiende un agradecimiento a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, siendo esta la casa de todos los latinoamericanos, la cual es un espacio abierto y disponible para cualquier persona que desee visitarla y así estrechar lazos de colegaje.



TESTIMONIOS DE ENFERMERAS EN ATENCIÓN DIRECTA A PACIENTES COVID-19 EN MÉXICO: ESTUDIO MIXTO

Sala 5

Autor (es):

Erick Landeros-Olvera, Viridiana Gabriela Reyes, Rosa María Galicia-Aguilar, Erika Lozada-Perezmitre.

Filiación institucional:

Grupo de investigación para la Continuidad de Cuidados. Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado de la FE-BUAP.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Enfermería, COVID-19, Estrés agudo.

Introducción: Los sentimientos, actitudes y conductas que se presentaron por enfermeras y la sociedad durante la pandemia, son situaciones que se observaron en redes sociales (RS) y otros medios de comunicación. Desde el desafortunado audio que circuló por WhatsApp donde decía: "eviten a las enfermeras, ellas traen la peste china", -refiriéndose a la COVID-19-, desató discriminación y violencia. Asimismo, la saturación de hospitales y la falta de insumos, provocaron estrés agudo (EA) en las enfermeras, quienes publicaban sus reclamos frente a estas situaciones en RS. A pesar de que existe literatura sobre el desgaste emocional de enfermería durante la pandemia, pocos son los trabajos mixtos bajo un modelo teórico para tratar comprender el fenómeno de la discriminación y estrés de estos profesionales, que a pesar de la adversidad, ofrecieron su vida para cuidar a los demás. **Objetivo.** Describir los testimonios y los niveles de EA de enfermeras en atención directa a pacientes COVID-19 durante la pandemia en México, a través del enfoque teórico de Roy.

Metodología: Estudio mixto y longitudinal, bajo enfoque fenomenológico. Este diseño se consideró para enfocar las experiencias individuales de las enfermeras entorno al cuidado de los pacientes COVID-19 y los estímulos contextuales del medio ambiente. **Población.** Enfermeros y enfermeras de México que laboran en el sector salud durante la pandemia. Se seleccionaron enfermeras en atención directa a pacientes COVID-19. Muestreo por cuotas, la muestra se obtuvo de los datos emergido de enfermeras de diferentes regiones geográficas de México, hasta considerar la saturación teórica. Las entrevistas se realizaron a través de plataforma digital bajo consideraciones éticas. Para el análisis cuantitativo, el muestreo fue aleatorio simple; la muestra se calculó mediante la fórmula de muestras finitas ($n=126$). Se utilizó la Escala EA en profesionales sanitarios que atienden a pacientes con COVID-19, $=.85$ (Mira, *et al.*, 2020). Los promedios aritméticos de EA antes y después de la vacuna fueron contrastados con estadística inferencial.

Resultados: El 75% de la muestra fueron mujeres, 45.5% del turno nocturno, 33.8% cuidan a más de 12 pacientes COVID-19. El EA antes y después de que las enfermeras recibieran la vacuna mostró diferencia significativa ($=53.02518.6$ vs. $27.4120.06$, $p=.001$). El análisis cualitativo



identificó 11 categorías consideradas como estímulos focales y contextuales, que se dividieron en 45 conceptos y 141 atributos. Destacan: estresores externos (actitud de la sociedad), impersonales (la muerte y el dolor ajeno), internos (contagiar a la familia), laborales (falta de insumos), Así como las acciones (superar la ignorancia), autovaloración (somos líderes esenciales), sentimientos (miedo a morir, orgullo de haber servido), consecuencias (discriminadas y enfermas).

Discusión: El nivel de EA antes de la vacuna se asocia con los códigos vivos más significativos de agotamiento laboral. Existe un resentimiento de las enfermeras como un modo de respuesta contra la sociedad por las actitudes de discriminación, incredulidad y su falta de cuidado; sin embargo, permeó la solidaridad colegial y el deber de cuidar la vida de otros.

Limitaciones: A pesar de que se logró el rapport, no se ha logrado la saturación teórica de datos.

Referencias:

1. Arnetz JE, Goetz CM, Arnetz BB, Arble E. Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(21):8126. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17218126>
2. Rossi R, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G, *et al.* Mental Health Outcomes Among Frontline and Second-Line Health Care Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic in Italy. *JAMA Network Open. Psychiatry*. 2020; 3(5): e2010185. Doi: <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.10185>
3. Obando ZR, Arévalo-Ipanaqué JM, Aliaga SRA, Obando ZM. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería*. 2020; 29(4): e13056. Disponible en: <http://ciberindex.com/c/ie/e13056> [acceso: 11/01/2021]
4. Secretaría de Salud. Informes sobre el personal de Salud COVID19 en México. Enero, 2021. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/606115/COVID-19_Personal_de_Salud_2021.01.11.pdf [acceso: 11/01/2021]
5. Ramírez-Sánchez SC. Los profesionales de la salud en los tiempos de la pandemia: personal de Enfermería frente al COVID-19. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2020; 28(1):1-4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201a.pdf> [acceso: 11/01/2021]



VACUNACIÓN EN CÁNCER INFANTIL: SCOPING REVIEW

Sala 5

Autor (es):

Tatiana Camargo Plazas, Sonia Carreño Moreno.

Filiación institucional:

Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Vacunación, Cáncer infantil, Esquemas de vacunación.

Introducción: La inmunosupresión provocada por los tratamientos oncológicos en el cáncer infantil representa un alto riesgo para padecer infecciones que son inmunoprevenibles, por lo cual la estrategia más efectiva que se conoce es la vacunación. El objetivo de la presente revisión es integrar la literatura científica disponible acerca de la vacunación en cáncer infantil para, identificar las vacunas, tipos de vacunas, ajustes a esquemas de vacunación, efectos terapéuticos y secundarios de las mismas; así mismo, identificar tendencias en investigación acerca de la vacunación en cáncer infantil; y generar recomendaciones para la práctica del cuidado del niño con cáncer en el área de vacunación.

Metodología: Se realizaron búsquedas en bases de datos como PUBMED, Scopus, entre otras; y se aplicaron filtros de búsqueda que identificaron artículos publicados en revistas indexadas en los idiomas inglés, español y portugués, entre los años 2016 y 2021, los artículos fueron leídos a texto completo y se verificó que cumplieran con los requisitos mínimos de reporte acorde con las listas de chequeo disponibles en la plataforma THE EQUATOR NETWORK y se realizó un flujograma PRISMA con fases de identificación, selección, elegibilidad e inclusión de los artículos, los cuales se definieron como estudios cuantitativos, de diseño descriptivos, cohorte, analíticos y casos y controles.

Resultados: Los resultados se organizaron en preguntas que orientan los objetivos propuestos, en el cual, se evidenció que la administración de dosis de refuerzos en un tiempo de 6 a 12 meses después de finalizado el tratamiento, es recomendado en todas las vacunas estudiadas como varicela, sarampión, paperas, rubéola, hepatitis B, hepatitis A, MMR o triple viral, neumococo conjugada PCV13, neumococo conjugada PPV23, neumococo conjugada PCV23, influenza, influenza tipo A y B, DTaP-IPV-Hib o pentavalente, poliovirus, Clostridium tetani y Streptococcus pneumoniae, Difteria, Poliomieltis, Haemophilus influenzae b, Gripe, DTPa/dTpa o dT, polio, meningococo C, neumococo polisacárida 23v, papiloma humano y tos ferina; sin embargo se debe tener en cuenta la previa realización de pruebas inmunológicas antes de su administración debido a que los efectos del tratamiento sobre los anticuerpos después del cese del tratamiento evidencian pérdidas y resultados seronegativos.



Discusión: Es necesario realizar un mayor número de investigaciones mediante estudios clínicos que permita dar recomendaciones según el tiempo, condiciones del paciente, tipo de vacunas y precauciones a tener.

Limitaciones: La información actual sobre la temática es limitada.

Referencias:

1. Ruggiero A, Battista A, Coccia P, Attinà G, Riccardi R. How to manage vaccinations in children with cancer. *Pediatr Blood Cancer*. 2011;57(7):1104-1108. PMID: 21953691.
2. Garonzi C, Balter R, Tridello G, Pegoraro A, Pegoraro M, Pacenti M *et al*. The impact of chemotherapy and hematopoietic stem cell transplantation on humoral immunity to vaccine-preventable diseases. *Mediterr J Hematol Infect Dis*.2020.12(1): e2020014. PMID: 32180909.
3. Toret E, Yel S, Suman M, Duzenli Kar Y, Ozdemir Z, Dinleyici M *et al*. Immunization status and re-immunization of childhood acute lymphoblastic leukemia survivors. *Hum Vaccin Immunother*. 2020;17(4):1132-1135. PMID: 32882157.
4. Shin H, Lee E, Han S, Lee J, Chung N, Cho B *et al*. Serological Changes against Hepatitis B Surface Antigen in Children and Adolescents Receiving Chemotherapy for Acute Leukemia.*Mediterr J Hematol Infect Dis*. 2019; 11; e2019052. PMID: 31528318.
5. Fayea N, Fouda A, Kandil S. Immunization Status in Childhood Cancer Survivors: A Hidden Risk Which Could be Prevented.*Pediatr Neonatol*.2017;58(6):541-545. PMID: 27543381.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PLAN DE TRANSICIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL: SCOPING REVIEW

Sala 5

Autor (es):

Nathaly Rivera Romero, Juan Sebastian Devia Vega.

Filiación institucional:

Cuidado para la salud mental, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Nursing Care, Patient Discharge, Hospitals Psychiatric.

Introducción: En la actualidad la enfermedad mental representa uno de los principales desafíos en la agenda de salud, principalmente por la brecha en el acceso a servicios de salud y la alta carga de morbilidad mundial, asimismo, se encuentra el fenómeno del reingreso hospitalario ocasionado principalmente por descompensación de la enfermedad mental, lo que se relaciona con un peor pronóstico y tiene impacto en el entorno familiar, social y laboral, por lo que se deben considerar intervenciones basadas en la evidencia y costo-efectivas, así como intervenciones centradas en la rehabilitación y reinserción a la comunidad, siendo la transición de la hospitalización a la atención domiciliar una estrategia que aporta a disminuir las brechas de acceso a los servicios, favoreciendo la continuidad en la atención y promoviendo las conductas de autocuidado individual y familiar. Por lo anterior este artículo busca Identificar cuáles son los cuidados de enfermería en el plan de egreso del paciente hospitalizado en la unidad de salud mental reportados en la literatura

Metodología: Revisión de alcance según los lineamientos del JBI Manual for Evidence Synthesis y el informe PRISMA. Se consultaron 4 bases de datos (PubMed, Biblioteca Virtual en Salud (BVS), nursingovid y EBSCO) Las publicaciones se filtraron por título, resumen y lectura completa. La ecuación de búsqueda que se utilizó fue “Nursing Care” AND “Patient Discharge” AND “Hospitals Psychiatric” NOT children NOT adolescence con sus variaciones en español y en portugués. Se incluyeron publicaciones en español, inglés o portugués en el período comprendido entre 2015-2021. Se tuvo en cuenta la resolución 8430 de 1993 en la cual se establece como una investigación sin riesgo y se garantizó el respeto por la propiedad intelectual, y derechos de autor, dando crédito a los investigadores de los artículos que fueron empleados en el presente estudio, en todas las citas y referencias.

Resultados: La búsqueda realizada arrojó un total de 671 artículos, después de ser eliminados los artículos duplicados y que no cumplían con los criterios de inclusión se seleccionan 14 artículos para esta revisión. A partir de la lectura completa se clasificó y categorizó temáticamente de la siguiente manera: Planes y preparativos para el alta, Continuidad de la atención en salud, Apoyo social y familiar para el alta, Adherencia terapéutica e Implicaciones para la práctica de enfermería.



Discusión: los hallazgos evidencian la poca literatura que aborda la temática sobre preparación para el alta de pacientes psiquiátricos y que, en concordancia con otros estudios, destaca la importancia de intervenciones que trabajen las buenas relaciones interpersonales, el apoyo social y la generación de un vínculo entre el hospital y la comunidad para reducir los síntomas clínicos y el número de reingresos hospitalarios, así como mejorar su adherencia al tratamiento.

Limitaciones: A pesar de que en este análisis la mayoría de las publicaciones son de una fecha reciente, una limitante es que se encuentra poca literatura que aborda la temática de cuidados de enfermería en el plan de egreso o transición en la unidad de salud mental.

Referencias:

1. Lopes C de S. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2020;36(2). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000200201&lng=pt
2. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLOS Med* [Internet]. 2021 Mar 29;18(3):e1003583. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pmed.1003583>
3. Ådnanes M, Cresswell-Smith J, Melby L, Westerlund H, Šprah L, Sfetcu R, *et al.* Discharge planning, self-management, and community support: Strategies to avoid psychiatric rehospitalisation from a service user perspective. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2020;103(5):1033–40. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399119305452>
4. Lam M, Li L, Anderson KK, Shariff SZ, Forchuk C. Evaluation of the transitional discharge model on use of psychiatric health services: An interrupted time series analysis. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2020;27(2):172–84.
5. Forchuk C, Martin M Lou, Sherman D, Corring D, Srivastava R, O'Regan T, *et al.* Healthcare professionals' perceptions of the implementation of the transitional discharge model for community integration of psychiatric clients. *Int J Ment Health Nurs*. 2020;29(3):498–507.



REFLEXIÓN SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL CONTEXTO DEL COVID-19

Sala 5

Autor (es):

Reyna Isabel Hernández Pedroza, Sheida Eunice Correa Valenzuela.

Filiación institucional:

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Consumo de sustancias psicoactivas, COVID-19.

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas es un problema público de carácter mundial, como nacional y local. En México, el consumo de sustancias psicoactivas figura un problema de salud pública con alta importancia, ya que últimamente se han registrado aumentos importantes en el uso de sustancias principalmente en los adolescentes, provocando la urgente necesidad de generar toda una cadena de estrategias para su prevención a corto y mediano plazo.

Metodología: Ensayo reflexivo entorno al consumo de sustancias psicoactivas en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Resultados: El consumo de sustancias psicoactivas en el contexto de la pandemia COVID-19, es sin duda, ya un problema agravado, y que, hasta el día de hoy, es posible ver, que todavía no se conoce totalmente la dimensión de la gravedad.

Discusión: Las investigaciones están surgiendo y revelando a un nivel especulativo, como lo es el presente ensayo, que si bien, presenta citas y referencias para consultar, todavía falta evidencia empírica y rigurosa para conocer las consecuencias de este confinamiento y las “olas de contagio” en esta población marginada de personas con trastornos por el consumo de sustancias psicoactivas y sin acceso al tratamiento. Además, es de relevancia social el llamado a las autoridades competentes y pertinentes para voltear a ver o no dejar de mirar esta problemática social que conlleva muerte y violencia en cada rincón del mundo.

Limitaciones: es un ensayo a nivel especulativo con citas y referencias actuales al contexto del COVID-19, las cuales son limitadas.



Referencias:

1. Informe de la situación de drogas en México 2019. Disponible en: <http://copolad.eu/files/2020-01/informe-sobre-la-situacion-de-las-drogas-en-me-xico-.pdf>
2. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [en línea]. Informe Mundial sobre las Drogas. Resumen Ejecutivo. [Revisado 20 octubre 2020]. Disponible en: https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
3. World Drug Report 2020 (United Nations publication) (Consultado en marzo de 2021). Disponible en: https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/2020/Drogas/Resumen_Ejecutivo._Informe_Mundial_sobre_las_Drogas_2020.pdf



EXPERIENCIA DE ABORDAJE DE LA PERSONA MAYOR EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Sala 5

Autor (es):

Claudia Marcela Camargo, Dora Stella Melo, Edilma M. Suárez C.

Filiación institucional:

Grupo de investigación: Proceso sociales y salud Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación en salud, Persona Mayor, Tecnologías de información y comunicación TIC.

Introducción: La dinámica poblacional y epidemiológica en la que nos encontramos actualmente, evidencian aumento de la población de personas mayores de 60 años y las implicaciones que tienen en el sistema y recursos en salud. El envejecimiento saludable pretende abordar de forma transversal el concepto de envejecimiento, incorporándolo como una cultura y un concepto que debe ser visto desde los diferentes cursos de vida, garantizando las oportunidades y el fomento de las capacidades de las personas mayores.

Problema: Con la llegada de la COVID la realidad de la práctica cambió y las acciones a desarrollar con la persona mayor se suspendieron, ante las restricciones de movilidad. La necesidad de mitigar los efectos psicofísicos en las personas a causa de la situación de aislamiento por la pandemia, desde las prácticas en salud colectiva con las personas mayores se priorizaron actividades para dar respuesta a las necesidades sociales y en salud, así como generar habilidades de responsabilidad intergeneracional. Esta nueva realidad llevó a replantear la práctica de formación en enfermería para el abordaje de la persona mayor.

Intervención: Para el cumplimiento de los objetivos académicos se implementaron tres estrategias que permitieron al estudiante reconocer las necesidades de cuidado de la persona mayor: Plan de alfabetización en TIC que generó material audiovisual con información sobre los procesos de conexión en las plataformas zoom y WhatsApp, enviados a través de los canales de mensajería instantánea. Se realizó seguimiento a las personas que manifestaban no participar en las actividades virtuales o remotas, a través de un acompañamiento telefónico personalizado. Acompañamiento telefónico a partir de las siguientes etapas: planificación previa, desarrollo de la llamada, así como el monitoreo y evaluación. Educación para la salud, a través de diseño de contenido digital que apoyaron las acciones educativas en modalidad sincrónica; en modalidad asincrónica se utilizaron infografías, videoclips, flayer y podcast los cuales fueron enviados por WhatsApp.

Resultados de la experiencia: Los estudiantes diseñaron más de 50 piezas comunicativas que fueron entregadas a través de WhatsApp. La persona mayor y sus familias resaltaron el acompañamiento brindado, a pesar del aislamiento, se sintieron satisfechos y ven con agrado el interés manifestado frente a las actividades desarrolladas y los esfuerzos realizados en el cuidado de



enfermería brindado. Estas experiencias permitieron desarrollar habilidades y destrezas en los aspectos propios del cuidado de enfermería a la persona mayor. Las TIC contribuyen al mantenimiento de las relaciones sociales, el desarrollo de habilidades cognitivas y el fomento de la creatividad y comunicación.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: la llamada telefónica no está exenta de dificultades por la limitación del tiempo de las personas y la desconfianza ante una persona-estudiante de salud, de quien solo se conoce su voz. Además de la limitación del adulto mayor con el acceso y uso de los dispositivos electrónicos. Como acierto, la apropiación del estudiante de las nuevas tecnologías y receptividad y acogida por las personas mayores.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. *J Chem Inf Model*. 2015;53(9):1689–99.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS). Década de Envejecimiento Saludable (2020-2030) [Internet]. 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-2020-2030>.
3. Glasinovic A, Canessa J, Sancy D, Sotomayor F. Buenas prácticas en la visita domiciliaria integral en atención primaria chilena. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2021;32(4):414–9.
4. OMS. Década del envejecimiento saludable 2020-2030. Primer informe de progreso, marzo del 2019. 2020;1–7.
5. Mayorga DM, Alfonso Caicedo BO. Vejez y TIC: desafíos, oportunidades y empoderamiento. Trabajo presentado para obtener el título de especialistas en Informática para el Aprendizaje en Red y Medio Ambiente [Internet]. Vol. 2. 2020. Available from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65><http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Cnhttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723><http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76887->



CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN Y FACTORES DE RIESGO PARA CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DE 15 A 40 AÑOS DE EDAD CON DIFERENTE NIVEL SOCIOECONÓMICO

Sala 5

Autor (es):

Karen Hernández Chavarría, Gabriela Sánchez Serrano, Edith Araceli Cano Estrada, Benjamín López Nolasco.

Filiación institucional:

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo Escuela Superior - Tlahuelilpan.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Mujer, Cáncer de cuello uterino, Proceso de afrontamiento.

Introducción: El cáncer cervicouterino es el segundo cáncer en frecuencia con mujeres de todo el mundo. Casi todos los cánceres de cuello uterino son causados por el virus de papiloma humano (VPH), un virus común que se disemina a través de las relaciones sexuales. Se pretende analizar el nivel de conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en mujeres de 15 a 40 años y se quiere llegar a identificar los factores que condicionan a que las mujeres no conozcan sobre los riesgos para padecer esta enfermedad, entre ellos el nivel socioeconómico. Metodología: la investigación es de tipo descriptivo desde un paradigma positivista, con un enfoque de medición cuantitativo de un estudio no experimental y trasversal. La muestra estuvo constituida por 120 mujeres de 15 a 40 años de edad con diferente nivel socioeconómico. El nivel socioeconómico se midió a través del lugar de residencia (una comunidad rural y una comunidad urbana del estado de Hidalgo en Mexico), el ingreso mensual (de 1600 a más de 3000 pesos mensuales) y la ocupación. A la muestra se le aplicó un instrumento de conocimientos y factores de riesgo de cáncer cervicouterino del autor Irma Izaguirre. Resultados: del total de mujeres encuestadas, 50 pertenecen a una zona rural y 70 a una zona urbana. El 73.3% (n=88) tuvo un ingreso entre 1600 a 3000 pesos mensuales. El 51.7% corresponde a mujeres solteras. Destaca entre los factores de riesgo de cuello uterino el 86.6% (n=104) que no se realizan algún estudio para detectar el cáncer oportunamente. El 60% de la muestra obtuvo un nivel de conocimiento medio. Se encontraron una asociación significativas ($p < 0.05$) del lugar de residencia, el estado civil, la ocupación con el nivel de conocimientos tanto para prevención como en factores de riesgo de cáncer de cuello uterino, así como una diferencia significativa entre los grupos estudiados, siendo las mujeres de población urbana, solteras y estudiantes las que tiene mayores conocimientos. Discusión: Las mujeres involucradas en el estudio cuentan con un nivel de conocimientos medio sobre la prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. En un artículo similar al presente trabajo, donde la muestra fue de 131 participantes, se encontró un nivel de conocimientos alto respecto a la citología y la vacuna contra el virus de papiloma humano como métodos de prevención, pero el nivel fue bajo en las consideraciones de factores de riesgo para la prevención;



los autores sugieren que estas deficiencias podrían estar relacionadas con nivel socioeconómico y académico bajos en la población estudiada. Se pudo comprobar en el presente estudio que si hay diferencias en el nivel de conocimientos y factores de riesgo entre las mujeres que viene en una zona rura y una urbana y que por ende poseen diferente nivel socioeconómico. En otros artículos se ha observado mayor nivel de conocimiento en cuanto a prevención, pero en cuestión de prevención de factores de riesgo se sigue observando un menor conocimiento. Limitaciones: La muestra investigada fue reducida.

Referencias:

1. Zaldívar-Lelo De Larrea G, Martín-Molina F, Sosa-Ferreyra CF, Ávila-Morales J, Lloret-Rivas M, Vega-Malagón G. Cáncer cervicouterino y virus del papiloma humano. *Gaceta Mexicana de Oncología*. doi:10.4067/s0717-75262012000400014
2. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer Cervicouterino. Es hora de poner fin al cáncer cervicouterino. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14299:fin-cancer-cervical&Itemid=72265&lang=es
3. Padilla-fuentes GB. Cáncer mamario y cervicouterino : el problema del absentismo femenino en la acción preventiva Resumen Introducción. Published online 2020.
4. Ocampo LJN, Ceron ACC, Ocampo KTD, *et al.* Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Knowledge about prevention and risk factors for cervical cancer in a technical education center. *Rev Peru Ginecol Y Obstet*. 2019;65(3):299-304. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2185>



SITUACIÓN DE SALUD DERIVADOS DE LA COVID-19 Y LOS DETERMINANTES SOCIALES EN SALUD EN MÉRIDA, YUCATÁN

Sala 5

Autor (es):

Marco Esteban Morales Rojas, Didier Francisco Ake Canul, Sheila Mariela Cohuo Cob.

Filiación institucional:

Grupo de Investigación (GI): Salud Colectiva. Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Yucatán.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: COVID-19, Análisis de la situación de salud, Priorización de Problemas.

Introducción: El Análisis de la Situación de Salud con la matriz ARMAR-7 (ASIS ARMAR-7) permite medir y monitorear el proceso salud-enfermedad-atención a través de fuentes secundarias que dan sustento a los problemas identificados y posibilita una descripción de las comunidades; con la información obtenida se puede evidenciar las brechas en la atención de la enfermedad y planificar intervenciones de calidad basados en los Determinantes Sociales en Salud (DSS). El alcance del ASIS ARMAR-7 es amplio, va desde la operatividad en servicios de salud hasta la articulación de políticas intersectoriales.

Descripción del problema o necesidad: La pandemia por COVID-19 ocasionó consecuencias graves en la salud de los habitantes de Mérida Yucatán, situación difícil de evaluar a través de fuentes primarias. En ese sentido, el ASIS ARMAR-7 posibilita visualizar los problemas principales y actuales en la ciudad de Mérida, Yucatán bajo el modelo de DSS. Asimismo, permite cumplir con una de las funciones esenciales de la salud pública y se adapta a la modalidad de educación virtual.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Durante un mes se realizó un taller de 5 sesiones sincrónicas y actividades asincrónicas, acompañado de revisiones semanales por parte de docentes investigadores en salud pública. En el taller los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería sustentaron problemas comunitarios relacionados con la COVID-19 y el marco referencial los DSS; visualizaron inequidades en salud entre subgrupos poblacionales y propusieron soluciones accesibles para los grupos vulnerables. Se identificaron tres mecanismos de acción: educación para la salud, comunicación en salud y el fortalecimiento de redes individuales y familiares.

Resultados de la experiencia: Se detectaron problemas como el aumento de la morbimortalidad por COVID-19, por otro lado se identificaron problemas sociales como el aumento del suicidio y lesiones autoinfligidas, violencia de género y problemas de salud mental. En el análisis de causalidad se encontró disminución en las redes de apoyo individuales y familiares, falta de apego a las medidas sanitarias, mala operatividad de los medios de comunicación en salud y disminución



de la percepción del riesgo y gravedad de la enfermedad. Los principales centros de intervención identificados fueron escuelas, centros de cuidado del adulto mayor y plazas comerciales, para los cuales se propusieron intervenciones de educación en salud, mejora de los canales de información y el aumento de la resiliencia familiar.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Se trabajó mas allá de un modelo epidemiológico en el cual se habla de la COVID-19 como una fuente de contagios; los estudiantes analizaron y reflexionaron sobre las diferentes realidades en las que se vive la pandemia en su ciudad y plantearon intervenciones que no solo impactarán en la disminución de contagios, sino que incidirán en los DSS. Las dificultades tecnológicas fueron las reportadas por los estudiantes.

Referencias:

1. Aguila N, Bravo E, Delgado H. Algunas reflexiones sobre el análisis de la situación de salud. *Medisur*. 2019 mayo-junio; 17(3): p. 417-428.
2. Health Situation Analysis of the Population in Latin America and the Caribbean, from 2000 to 2017. Reflections and challenges. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*. 2018 octubre; 36(3): p. 18-30.
3. Cortes A, Ponciano G. Impacto de los determinantes sociales de la COVID-19 en México. *Boletín sobre covid*. 2021 Mayo; 2(17): p. 1-5.
4. Pasteur Gabriel. Reflexiones en torno a la cuarentena por la Covid-19. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2021 julio-diciembre; 6(12): p. 11-15.
5. Organización Panamericana de la Salud. Entender la infodemia y la desinformación en la lucha contra la COVID-19. *Comunicación Breve*. Washington, DC; 2021. Report No.:OPS/IMS/EIH/COVID-19/20-0006.



EXPLORACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE ANSIEDAD RELACIONADA CON EL COVID-19 EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA

Sala 5

Autor (es):

Patricia Magdalena Valles Ortiz, Silvia Yolanda Chacón Rodríguez, Elia del Socorro García Sosa.

Filiación institucional:

Grupo Disciplinar de Investigación Cuidado y Salud, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Enfermería, Ansiedad, COVID-19.

Introducción: El mundo se despertó en el año 2020 con una nueva enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus (COVID-19), un virus recién descubierto en 2019 en Wuhan, China, esta condición caracterizada por un síndrome respiratorio agudo a menudo severo y a veces fatal y causada por una variante del coronavirus denominado SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2). La enfermedad se diseminó rápidamente por todo el mundo debido a las propiedades únicas del virus (diversidad genética extraordinaria, altamente contagioso, modo de propagación fácil, relativamente no afectado por las variaciones climáticas). Las personas se enfrentaron durante este período de crisis, a varios desafíos de salud mental que van desde pánico, fobia, ansiedad por la salud, trastornos del sueño hasta síntomas disociativos, que pueden desencadenar en comportamientos adictivos. Como consecuencia la enseñanza tradicional represento un gran desafío con la implementación de medidas de protección que derivaron en el cierre de escuelas, y la modificación de la impartición de clases a través de la modalidad virtual y a distancia para concluir e iniciar el ciclo escolar. Después de casi un año y medio de vivir el confinamiento se hicieron evidentes problemas físicos y/o emocionales de salud entre los jóvenes.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo transversal con el propósito de identificar el nivel de ansiedad relacionado con el COVID-19 experimentado por los estudiantes de enfermería que se reintegraron a la práctica clínica posterior al aislamiento social recomendado durante el año 2020 y primer semestre 2021. La recolección de datos se realizó a través del sistema Google Forms mediante la escala ansiedad relacionada con Coronavirus, desarrollada por Lee (2020) La muestra fue de 150 adultos jóvenes,

Resultados: La edad media de los participantes es de 23 (DE = 3.6) años. El 62.7% (n = 94) cursan el nivel avanzado de la carrera de licenciatura en Enfermería. De la población de estudio el 20% (n= 30) fue diagnosticado con coronavirus. El 73.3% (110) de los estudiantes manifestó que algún familiar o persona significativa fue diagnosticado con COVID-19. El 19 % reportaron que alguna vez le diagnosticaron problemas de ansiedad y al 11 % le prescribieron tratamiento. Durante las últimas dos semanas, la mayoría de los participantes pasó de 1 a 3 horas (n = 132, 88.0%) pensando



y/o viendo medios informativos sobre el coronavirus. En términos de ansiedad, miedo o preocupación significativos por el coronavirus durante las últimas dos semanas, el 68.7% experimento preocupación por el brote de la enfermedad.

Discusión: Los estudios realizados en profesionales de la salud han mostrado ansiedad y síntomas de distrés, destacando, además, que la población con puntuaciones más altas corresponde en su mayoría al personal de enfermería, ser mujer y el hecho de estar en la primera línea de trabajo.

Limitaciones: El estudio se encuentra en desarrollo, se pretende explorar la contribución de factores condicionantes básicos como la edad, el sexo, la escolaridad, el estado de salud percibido y factores del sistema familiar para caracterizar a los estudiantes de enfermería que se reintegran a la experiencia clínica.

Referencias:

1. Bueno-Ferran M., Barrientos-Trigo S. (2020). Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enfermería Clínica*, 31, S35-S39. doi:10.1016/j.enfcli.2020.05.006
2. Cassiani, S, Munar, E, Umpiérrez, A, Peduzzi M, Leija, C. (2020) La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*. Edic. 44. de: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>
3. Kumar S., Yasir S., Sharma P., Dixit A., Marthoenis M. Y Kabir R. (2020) La pandemia de COVID-19 y la adicción: problemas actuales y preocupaciones futuras. *Asian J Psychiatr*. doi: 10.1016 / j.ajp.2020.102064
4. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, & Wei N. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open*, 3(3):e203976 doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
5. Lee S.A. (2020). Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401 doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481



SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO POR ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

Sala 5

Autor (es):

Laura Alejandra Rodríguez García, Kevin David León López, Nicolás Alberto Pérez Murillo, Katya Anyud Corredor Pardo, María Zoraida Rojas-Marín.

Filiación institucional:

Grupo Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico- Cuidado para la salud cardio-vascular, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Enfermería, seguimiento farmacoterapéutico, medicamentos.

Introducción: El incremento de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles ha modificado el perfil epidemiológico a nivel mundial y nacional. Así, se ha presentado una mayor complejidad de los tratamientos farmacológicos y, en consecuencia, de la polifarmacia. Esta situación es potencialmente insegura en tanto genera problemas relacionados con medicamentos (PRM), como pueden ser las interacciones farmacológicas, fallo terapéutico, entre otros, derivados de múltiples factores como falencias en el conocimiento farmacológico, incumplimiento terapéutico, fallas en la integración del equipo de salud para la atención. Es por ello por lo que enfermería desde su rol orientador, educador e integrador, tiene un gran campo de acción y pertinencia en este escenario, mediante la realización de un Seguimiento Farmacoterapéutico Integral por Enfermería (SFTE) que permita incidir desde varios frentes para mitigar la ocurrencia de PRM.

Metodología: El objetivo es analizar la literatura disponible reciente acerca de intervenciones farmacoterapéuticas realizadas por enfermería para su inclusión en un Modelo de SFTE. Es una revisión integrativa descriptiva en las bases de datos: Science Direct, Scopus, Wiley Online Library y Academic Search Complete. Se desarrollaron los cinco pasos propuestos por Whittmore y Knafl: identificación del problema, búsqueda bibliográfica, evaluación de datos, análisis de datos y presentación. Los criterios de inclusión consistieron en artículos de 2010-2020 con diseños cuantitativos, revisiones de literatura y estudios mixtos, donde se incluyera al profesional de enfermería en intervenciones farmacoterapéuticas. La muestra son 21 artículos, se evaluó su metodología con la herramienta CASPe, posteriormente fueron analizados por medio de una matriz para identificar las categorías de resultados.

Resultados: En la muestra predominó el diseño cuantitativo con 14 estudios, seguido de 7 revisiones de literatura y metaanálisis, 19 escritos en inglés y 3 en español; del total, 18 fueron escritos en los últimos 5 años. Se identificaron 5 categorías: denominación del SFTE, componentes del proceso, intervenciones farmacológicas, intervenciones no farmacológicas, redes de apoyo y evaluación del proceso.



Discusión: El SFTE permite la coordinación del equipo de salud para brindar una atención continua a la persona y su familia, teniendo en cuenta sus necesidades que garanticen intervenciones para el uso seguro de medicamentos, conciliación farmacoterapéutica, que aumentan la adherencia al tratamiento, la comprensión de la enfermedad e incrementan la satisfacción de la persona respecto a su calidad de vida y atención en salud. El seguimiento por enfermería aporta un valor terapéutico agregado al realizar intervenciones no farmacológicas, siendo de esta manera integral, junto con el involucramiento de las redes de apoyo, las cuales incrementan la adherencia al tratamiento, conocimiento de la enfermedad, autocuidado e incluso reduce las readmisiones a las instituciones. Así, se constituye en un proceso sistémico, integral y continuo.

Conclusiones: El seguimiento farmacoterapéutico por enfermería se constituye en una estrategia de cuidado y oferta de servicios que proporciona continuidad en la atención de salud e incide de forma favorable en la calidad de vida de las personas con tratamientos farmacológicos.

Limitaciones: Hay una escasa literatura en enfermería sobre este tema, por lo que se hace necesario realizar futuras investigaciones que consoliden el SFTE.

Referencias:

1. Blanco-López RM; Fole-Santalla MD; Rio-Enríquez M; Quiroga-Mariño MJ; Barcón-Pajón M; Casariego-Vales E; *et al.* Effectiveness of a nursing training intervention in complex chronic patients. *Enferm Clin* [Internet]. 2019. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.08.008>
2. Escrivá-Gracia J; Paños-Madrona T. Enfermería en el proceso interdisciplinar de la farmacoterapia: Aplicación y aportaciones del Proceso de Atención de Enfermería. *Rev. Enfermería Integral* [Internet]. 2015 Septiembre; (109): 12-18. Disponible en: <https://www.enfervalencia.org/ei/109/ENF-INTEG-109.pdf>
3. Rodríguez-García MJ; Castillo-Arévalo F. Enfermeras y adherencia farmacológica: discurso y conducta. *Index Enferm* [Internet]. 2011 Septiembre; 20 (3): 160-164. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962011000200005>
4. Veliz-Rojas L; Bianchetti-Saavedra A. Acompañamiento y cuidado holístico de enfermería en personas con enfermedades crónicas no adherentes al tratamiento. *Rev Enfermería Actual* [Internet]. 2017; 32: 1-11. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n32/1409-4568-enfermeria-32-00186.pdf>

ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA EN DOCENTES DE APOYO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ANTE LA CONTINGENCIA COVID-19

Sala 5

Autor (es):

Antonia Hernández Lorenzo, Adamari Rodríguez Ramos, Lizeth Alejandra Lugo Ramírez.

Filiación institucional:

Centro de estudios e investigación Gotinga, Coatzacoalcos, Veracruz, México.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Estrés psicológico, Calidad de vida, Docentes de Personas con Discapacidad.

Introducción: El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia¹, reporta que en América latina y el Caribe existen más de 8 millones de niñas y niños menores de 14 años con discapacidad, con esto Arias⁹, menciona que, aunque el estado anímico de un docente de apoyo es importante, las investigaciones en esta área son escasas y principalmente en México. El estrés y la calidad de vida en particular en docentes de apoyo son aspectos que requieren ser investigados; el docente puede presentar síntomas de estrés severo, debido a que la prestación de cuidados a las personas durante un tiempo prolongado puede convertirse en una tarea física y emocionalmente agotadora, que puede influir de manera negativa sobre su salud y bienestar personal ¹⁵

Metodología: El estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional, con una muestra de 30 docentes de apoyo adscritos a instituciones dedicadas al cuidado de niños con discapacidad de los 3 municipios Sur de Veracruz, México. Para la investigación se utilizó una cédula de datos personales, la Escala de Estrés Percibido de Cohen⁶⁴ y la escala de WHOQOL-BREF versión breve. Este estudio se apejó a la Ley General de Salud en Materia de Investigación de México.

Resultados: La población estudiada se encontró en un rango de edad de 23 a 55 años, con una media de edad de 38.04 años (± 9.27 años). El 100% mujeres. Más de 70% atendía personas con discapacidad sensorial, de comunicación, motriz, mentales, múltiples y otras. Respecto a los aspectos laborales relacionados a las actividades educativas durante la contingencia por COVID-19, se identificó el 64.3% impartieron clases de manera virtual y el 85.7% refirió presentar problemas de conectividad con la red. El 89.3% refieren que se ha presentado un ausentismo por parte de los alumnos y 92.9% afirman presencia de dificultades dentro de la enseñanza-aprendizaje. Respecto al estrés percibido presentaron una media de 23 (± 5.94). Respecto a la calidad de vida, se encontraron medias altas en general (85.79, ± 11.31), y por dimensiones destacó el ambiente y satisfacción física. Además se encontró relación significativa entre en estrés percibido con los años de antigüedad (-0.525 , $p < 0.001$); y la calidad de vida con el estrés percibido (-0.461 , $p < 0.05$).



Discusión: Este estudio muestra una correlación significativa entre el estrés percibido y la calidad de vida en los docentes de apoyo de personas con alguna discapacidad,

Limitaciones: Las instituciones que se dedican a la educación y cuidado de personas con alguna discapacidad son limitadas al igual que el personal que labora para esas áreas, pese a que se intentó muestrear a todos los docentes de apoyo de las instancias de 3 municipios, se considera ampliar la muestra y valorar otros aspectos referentes a las percepción del cuidado por parte de los familiares.

Referencias:

1. Niños, niñas y adolescentes con discapacidad [Internet]. UNICEF. 2019 [Consultado 2 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/ninos-ninasy-adolescentes-con-discapacidad>.
2. Arias Reyes, C., & Muñoz Quezada, M. T. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. Centro Interamericano De Investigaciones Psicológicas Y Ciencias Afines. [Internet]. (2019). 36(1), Redalyc
3. Hidalgo Arias JA, Acle Tomasini G, Garcia Mendez M, Tovalin Ahumada JH. BURNOUT, RESILIENCIA Y COMPROMISO LABORAL EN MAESTROS DE EDUCACIÓN ESPECIAL. Educación y ciencia [Internet]. 2019 [consultado 2 octubre 2020]; 8(51):3-8. Disponible en http://www.educacionyciencia.org/index.php/educacionyciencia/article/view/498/pdf_84
- 4 Ancer L, Meza C, Pompa EG, Torres F. Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios. Enseñ e Investig en Psic [Internet]. 2011 67 [Consultado 03 Octubre 2020]; 16 (1): 91-101. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29215963008.pdf>
- 5 Arteaga P, Hermosilla A, Mena C, Contreras S. Una Mirada a la Calidad de Vida y Salud de las Educadoras de Párvulos. Cien y Trab [Internet]. 2018 [Consultado 30 Noviembre]; 20 (61): 42-47. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492018000100042



IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE VIRTUAL SOBRE VALORACIÓN Y MANEJO FARMACOLÓGICO DEL DOLOR EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Sala 5

Autor (es):

Adriana Patricia Bonilla Marciales, Blanca Nieves Piratoba Hernández, Patricia Skol, Mary Luz Jaimes Valencia, Gloria Inés Arenas Luna, Jeam Zulma Moreno Arias.

Filiación institucional:

Grupo de investigación Caring, Universidad Autónoma de Bucaramanga. Grupo de Investigación Cuidado Cultural de la Salud, Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Educación en enfermería, Estrategias, Manejo del dolor.

Introducción: El dolor como quinto signo vital, declarado por la Asociación América para el estudio del dolor y por la ONU como derecho fundamental. El programa de Enfermería UNAB tiene el compromiso de la formación de sus estudiantes, el cuidado holístico a la persona, la valoración y el manejo del dolor fundamentando su práctica en Enfermería Basada en la Evidencia Científica y uso de prácticas clínicas tomando como referencia internacional, la Guía de Buenas Prácticas Clínicas de la Registered Nurses' Association of Ontario (RNAO).

Objetivo: Implementar la estrategia de enseñanza aprendizaje virtual sobre valoración y manejo farmacológico del dolor propuesto en la guía de buenas prácticas clínicas de la RNAO para los estudiantes de enfermería de VII semestre

Metodología: Proyecto de investigación con diseño de ensayo educativo, para evaluar impacto de la estrategia TIC en plataforma virtual comparado con la estrategia convencional (clase tradicional) en estudiantes de VII semestre de enfermería. Se realiza medición inicial y final. El estudio tiene 3 fases. 1. Diseño de la propuesta educativa virtual, 2) Validación del material educativo. 3) Intervención con la estrategia TIC y evaluación del impacto. Población: estudiantes VII semestre el programa de enfermería matriculados en las cohortes de primer y segundo semestre de 2020. Muestra: estudio censal. Instrumento: se empleó la encuesta sobre conocimientos y actitudes respecto al dolor (Ferrel & McCaferry) Versión Colombiana. Los datos se recolectaron en Excel 365 y se analizan en STATA 15.

Resultados: Diseño de propuesta educativa virtual. Creación 6 unidades de contenidos en StoryLine. Duración de intervención 8 semanas con intensidad de 20 horas. Unidades: Generalidades de Valoración y Manejo del dolor, tratamiento multimodal del dolor y principales mezclas, tratamiento de efectos secundarios de la analgesia, atención centrada en el paciente, competen-



cia cultural y compasiva en el manejo del dolor. Validación del material educativo. Panel de 3 expertos en abordaje del dolor, con formación en Enfermería y posgrado, conocimientos amplios en el tema, 10 o más años de experiencia. La información obtenida de expertas se llevó a una matriz de resultados para comparar las seis dimensiones del instrumento para realizar los respectivos ajustes al contenido. Intervención con la estrategia TIC y evaluación del impacto. Se aplicó el instrumento a la primera cohorte con prueba de pretest y postest a 26 estudiantes en cada cohorte. Los datos están en procesamiento.

Discusión: El diseño del curso introdujo aspectos para el cuidado como: el modelo de cuidado centrado en el paciente, la competencia cultural y compasiva en el manejo del dolor, aspectos diferenciadores con otros cursos virtuales. Los expertos identificaron fortalezas como el tipo de material educativo interactivo, las estrategias educativas (educaplay para desarrollar retos evaluativos, Google forms para test, para mejorar la interactividad se incluyeron los foros en Moodle). Se creó versión del curso en castellano e inglés.

Limitaciones: en 2020 inició la pandemia Covid-19, situación que causó a los estudiantes alta carga de trabajo remoto, la invitación a desarrollar el curso generaba mayor demanda de tiempo para el cumplimiento de lo establecido en el diseño de la propuesta.

Referencias:

1. Montealegre, G. D. 2015. Manejo del dolor: un reto permanente para enfermería. Fundación Clínica Shaio. Colombia. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/CyPdeEnfermeria/05.pdf>
2. Hernández, R.M. Impacto de las TIC en la educación: Retos y Perspectivas. 2017. Disponible en: <file:///C:/Users/Paula/Downloads/Dialnet-ImpactoDeLasTICEnLaEducacion-5904762.pdf>
3. Lezcano, L., y Vilanova, G. 2017. Instrumentos de evaluación de aprendizaje en entornos virtuales. Perspectiva de estudiantes y aportes de docentes. *Informes Científicos Técnicos-UNPA*, 9(1), 1-36.
4. Álvarez, G., & Morán, L. 2015. ¿Cómo se dispone a los docentes para futuras prácticas con tecnologías? Análisis sobre la inclusión tecnológica en cursos de formación. *Revista de Educación a Distancia*, (43). <http://www.um.es/ead/red/43/alvarez.pdf>.
5. Castro, H. Benavides C. 2014. Dolor el quinto signo vital. Disponible en: <http://www.urosario.edu.co/Universidad-Ciencia-Desarrollo/ur/Fasciculos-Anteriores/Tomo-I---2006/Fasciculo-8/pdf>.



EL CONTEXTO Y LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Sala 5

Autor (es):

Yaneth Parrado-Lozano, Consuelo Gomez Serrano, Clara Munar Olaya, Ana Luisa Velandia Mora.

Filiación institucional:

Grupo de investigación Historia de la enfermería, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Contexto, Formación, crisis sanitaria.

Describir la relación del contexto sociopolítico, cultural, científico-técnico de la salud y la educación con la formación de enfermeras ha sido uno de los objetivos del grupo de Historia de la enfermería desde el año 2000. En la primera fase la investigación se centró en las tres escuelas pioneras (Comadronas y enfermeras 1920-1937, Escuela Nacional de enfermeras 1937-1944 y Escuela Nacional superior de enfermeras 1944-1957), desde el 2011 ha indagado sobre la consolidación de la primera Facultad de enfermería en Colombia en el periodo 1958 a 1972. Se recabó la información y datos para construir la narrativa histórica a partir del establecimiento de preguntas orientadoras, búsqueda, organización, análisis e interpretación de la información localizada en las fuentes primarias y secundarias. Este ejercicio investigativo de 20 años permite identificar algunos ejes como el contexto, estudiantes, profesores, estructuras curriculares, gobierno universitario, políticas de educación y salud nacionales e internacionales, y evidenciar como la formación de enfermeras en las Escuelas, dependientes de Medicina y la creación de la primera Facultad de enfermería, permitieron el ingreso de un número significativo de mujeres a la Universidad, la implementación de programas de salud pública y la modernización de los servicios hospitalarios, para dar respuesta a las diferentes crisis sanitarias y humanitarias de nuestro entorno. Durante el periodo de creación y afianzamiento de la Facultad las políticas de salud en América Latina se establecieron desde Estados Unidos mediante la estrategia de la Alianza para el progreso, con el fin de contrarrestar el comunismo que se establecía desde Cuba. La estrategia de planificación para el desarrollo, la implementación de programas de salud y de formación fueron las banderas para intervenir en la región mediante un trabajo colaborativo. Dadas las difíciles condiciones de salud en nuestro País relacionadas con la morbi-mortalidad de la población materno infantil, la ausencia de planificación familiar y el control de la desnutrición, pero en especial de este grupo poblacional y agudizada esta situación por la escasez de enfermeras, 2.3 por 10.000 habitantes, su distribución y la ausencia en muchas regiones. Se implementa una política de educación con el propósito de mejorar la cobertura de enfermeras para toda la población.

En el proceso de formación de enfermeras ha estado influenciado en las últimas décadas no solo por el contexto y el desarrollo de la enfermería como profesión, disciplina y ciencia para dar res-



puesta a las necesidades de salud. Para la época del posconflicto las enfermeras deben asumir su rol en medio de la restauración de los derechos de la población afectada no solo por el conflicto interno sino por los efectos de todo tipo de violencias para contribuir en la restauración de los derechos. Las referencias de estos procesos deben servir para saber que la pandemia ha abierto un camino para reflexionar sobre la pertinencia actual de la formación en enfermería.

Las limitaciones de la investigación se encuentran relacionadas con un tiempo largo para recabar e interpretar la información.

Referencias:

1. Parrado Lozano, Y. M. (2016). La enfermería en el posconflicto. *Avances en Enfermería*, 34(2), 123-124. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v34n2.61619>
2. Gómez Serrano, C. (2011). Tres Escuelas una Historia. La formación de enfermeras en la Universidad Nacional de Colombia (1920-1957). *Avances en Enfermería*, 29(1), 169-171. Recuperado a partir de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35870>
3. García Castillo, Nieves. (2017). Educación enfermera en Colombia: tres Escuelas. Una historia. Formación de enfermeras en la Universidad. *Index de Enfermería*, 26(3), 239-240. Recuperado en 25 de septiembre de 2021, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200027&lng=es&tng=es
4. Burns, N. Grove, S. (2012). *Investigación en enfermería. Desarrollo de la práctica de enfermería basada en la evidencia*. (5ª ed.) Elsevier
5. Cerezo, L. V. Jones, C y Gibbons, L. (1979) El futuro de la enfermería en América latina. *Educación médica y salud*, Organización Panamericana de la Salud, 13 (4).



COMPETENCIAS DIGITALES PARA ENFERMEROS DURANTE EDUCACIÓN REMOTA DE EMERGENCIA

Sala 5

Autor (es):

Nathalie Cortés G.

Filiación institucional:

Universidad del Valle.

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras Clave: Competencias digitales, Logros y habilidades del siglo XXI, Enfermería informática.

Introducción: La situación de emergencia sanitaria mundial desde principios del mes de marzo de 2020 secundaria a SARS CoV 2, inició una movilización a nivel educativo con el objetivo de continuar con los estudios académicos en todos sus niveles de manera que se realizo en la mayoría de las instituciones un cambio temporal de la entrega de instrucción a un modo de entrega alternativo debido a circunstancias de crisis, definido por Hodges como Educacion Remota de Emergencia, y lograron mantener los procesos educativos de escuelas, colegios, universidades e instituciones, tanto públicas como privadas que ofrecían sus programas en modalidad presencial dando respuesta inmediata a una crisis educativa a través de la virtualidad y utilización de herramientas tecnológicas.

Descripción del problema o necesidad: La utilización de herramientas tecnológicas y la implementación rápida y poco planificada de la transición de la educación presencial a la no presencial durante los tiempos de pandemia, permitió identificar las necesidades tecnológicas y pedagógicas que requieren fortalecer los docentes del siglo XXI para potencializar su conocimiento específico del área de interés; llevando a gestión de directivos en procesos de capacitación e infraestructura tecnológica para dar continuidad a los procesos educativos que se llevaban a cabo. De esta manera se busca orientar los objetivos académicos de la asignatura, llevando al alcance de los logros indispensables para los estudiantes del siglo XXI, en donde la competencia en manejo de información, medios y TIC permitan fortalecer habilidades que los lleve al éxito de su su vida personal y profesional; determinando así las necesidades de manejo de información, alfabetismo en medios, gestión de identidad digital y utilización significativa de herramientas tecnológicas que requieren conocer y aplicar los estudiantes nativos o residentes digitales para poder responder a los retos en los que se enfrentan en la actual sociedad informacional.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Durante el desarrollo de la asignatura se realiza la implementación de metodologías activas de aprendizaje integradas con el uso de las herramientas tecnológicas de manera que puedan:

- Gestionar su identidad digital



- Resolver problemas a través de pensamiento de diseño o Design Thinking
- Implementar su “Netiqueta” en el grupo y área de la salud de interés
- Gestión y búsqueda de información en redes
- Diseño y creación de recursos multimediales

El desarrollo de estos objetivos de aprendizaje se realizaron a través de encuentros sincrónicos que permiten por medio de consignas presentar la actividad a realizar, los recursos orientadores relacionados con el tema y la introducción inicial por parte del docente; de manera que por medio de la LMS utilizada cada estudiante logrará gestionar su aprendizaje y responder al entregable propuesto por encuentro sincrónico.

Resultados de la experiencia: La experiencia educativa logro dar respuesta a la situación de emergencia mundial dada por SARCoV 2 de manera que se podía adaptar a la no presencialidad académica sin modificar los objetivos de aprendizaje inicialmente planteados. Permitió que los estudiantes tuvieran las herramientas para resolver situaciones actuales en sus sitios de trabajo donde las medidas de aislamiento y distanciamiento social requerían cambios en sus procesos de gestión administrativa o gestión con el usuario, llevándolos a plantear soluciones innovadoras a problemas identificados.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Las dificultades que se pudieron observar al orientar los procesos educativos en medio de la situación de pandemia, logró ser un punto de partida para gestionar las competencias digitales que necesitan alcanzar los estudiantes, plantear una educación híbrida o Blended-Learning para la educación en enfermería y gestionar recursos informáticos en las instituciones educativas.

Referencias:

1. Hodges, C., Moore, S., Lockee, B., Torrey, C. (2020). The difference between Emergency Remote Teaching and online learning.
2. White, D., Le Cornu, A., (2011). Visitors and Residents: A new typology for online engagement.
3. Coll, C. (2009). Aprender y enseñar con las TIC: expectativas, realidad y potencialidades
4. López, J. (2003). Modelo para integrar TIC en el Currículo.
5. Díaz, F., Hernández, G., (2002). Estrategias Docentes para un aprendizaje significativo: Una interpretación constructivista.



RELATORÍA • SALA 5

Moderadores:

Luz patricia Díaz Heredia

Claudia Lorena Motta Robayo

Docentes de la Facultad de Enfermería

Relator:

Equipo de trabajo XXV Seminario Internacional de Cuidado

Durante este espacio se llevó a cabo la presentación de diferentes trabajos, los cuales fueron presentados en la modalidad de póster, la cual correspondía a un video. Se contó con un total de 13 pósters comentados los cuales dentro de los cuales se incluyen temas variados como el consumo de sustancias psicoactivas, cáncer, determinantes sociales de salud, educación en salud y estrategias de enseñanza para la formación de enfermeros. Así mismo los trabajos contemplan poblaciones desde niño hasta el adulto mayor.

Construcción de política pública en salud en la post pandemia

“Desde el desarrollo con el manejo farmacológico del dolor hay una posibilidad de generar un avance incluyente para que las instituciones garanticen el manejo del dolor a los pacientes ya que vemos cómo el paciente experimenta el dolor y se evidencia la indolencia por parte del personal de salud, sin embargo se debe generar una inclusión en la prestación de servicios que garantice que las personas que experimenten dolor tengan un manejo adecuado.”

“Se deben incluir los determinantes sociales en salud en las políticas públicas, muchas veces cuando se habla de covid solo se atiende las cifras epidemiológicas de contagio y mortalidad y no nos damos cuenta que nos estamos enfrentando a varias pandemias en la actualidad. El reconocimiento de las inequidades y la intervención específica en estos grupos vulnerables puede hacer que las políticas sean realmente efectivas y podamos avanzar realmente reduciendo las brechas.”

“El personal de enfermería debe tener capacitación para el manejo de estrés para poder proporcionar esa información a las demás personas, ya que siempre vivimos con cierto grado de estrés por lo cual enfermería puede generar una intervención para la prevención del estrés”

“Se puede hacer un aporte desde la farmacología y la terapéutica, por el valor agregado que otorga el profesional de enfermería, ya que se realiza un seguimiento y un abordaje integral de el paciente, por lo cual se puede mejorar la atención y el cuidado de enfermería para el paciente crónico y la polifarmacia y para una futura pandemia podemos generar diferentes canales de comunicación para realizar la educación en salud y poder abordar las problemáticas en salud desde el seguimiento y el cuidado de enfermería”



“Se debe realizar la inclusión de un profesional de psicología para tender las condiciones específicas del personal de salud, teniendo en cuenta las realidades de los servicios de salud, el personal debe contar con apoyos para su salud haciendo énfasis en la salud mental”

Se extiende un agradecimiento a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, por la inclusión de ponentes internacionales permitiendo la creación y divulgación de conocimiento que construye la enfermería, propiciando la participación e investigación. Queremos agradecer a cada uno de los investigadores, docentes y estudiantes que con cada trabajo realizado cualifican todo lo que es la profesión y la práctica en enfermería.



PALABRAS DE CIERRE



Respetados colegas y participantes, reciban un cordial saludo de las directivas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y en especial de la Sra. Decana Profesora Gloria Mabel Carrillo González. Igualmente presento un saludo y agradecimiento al Comité científico, al comité Organizador, a la Dirección de Extensión e Investigación de la facultad, a ACOFAEN, ADEXUN y Sigma Theta Tau entidades que contribuyeron con la difusión y designación de miembros para el comité científico, a la dirección de Extensión e Investigación de la sede Bogotá por el apoyo en la financiación, a las conferencistas internacionales y nacionales que decidieron compartir su experiencia y conocimiento, a quienes postularon sus investigaciones y trabajos derivados de la práctica, a los profesionales en formación en quienes está el futuro de la profesión y a las 3 estudiantes vinculadas en la organización del XXV seminario internacional de cuidado denominado en esta versión “Impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión: aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación”, porque sin su dedicación y compromiso este proyecto no hubiera sido posible.

La pandemia, nos ha dejado nuevos aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación y sin duda alguna, ha incidido profundamente en nuestras vidas y en la profesión, por eso hoy queremos honrar a todas las enfermeras que con valentía han estado al frente en el campo de batalla tanto desde la asistencia como en las diversas áreas y a todos aquellos que ya no están con nosotros y que han dejado un profundo dolor en nuestros corazones , pero la vida continúa y debemos seguir adelante con el propósito de ser cada día mejores

Con esta edición que concluimos, llegamos a los veinticinco años de estar ofreciendo a la comunidad de enfermería a nivel nacional e internacional un espacio para socializar, debatir, compartir y difundir experiencias y nuevo conocimiento derivados del desempeño en los diferentes ámbitos de la profesión y tuvimos la oportunidad de compartir experiencias de modificación y adaptación del cuidado ante las circunstancias derivadas de la pandemia, de reconocer el liderazgo de enfermería, de recibir actualización de primera mano de nuevos estándares y técnicas para el cuidado, de reconocer la importancia de la educación y el trabajo interprofesional, de analizar la des- información a la que estamos en exposición continua, de conocer la gestión de las unidades asistenciales y las condiciones laborales de los profesionales, de analizar las nuevas prácticas educativas, de saber el impacto que ha tenido la formación doctoral y de maestría en América latina, de interactuar en torno a intereses y de conocer resultados de investigación muchos de ellos útiles para aplicar en otros contextos.

Este espacio académico, ha dejado un gran insumo para el análisis y la reflexión lo que potenciará el desarrollo de nuevos propósitos. Finalmente reitero la gran responsabilidad que tenemos en continuar trabajando mancomunadamente por una enfermería de calidad, líder en los sistemas de salud, más humana y responsable con la sociedad.

Los esperamos nuevamente en un año en nuestro próximo XXVI Seminario Internacional de Cuidado.

Muchas gracias,

Ximena Sáenz Montoya

Coordinadora XXV Seminario Internacional de Cuidado
Facultad de Enfermería.

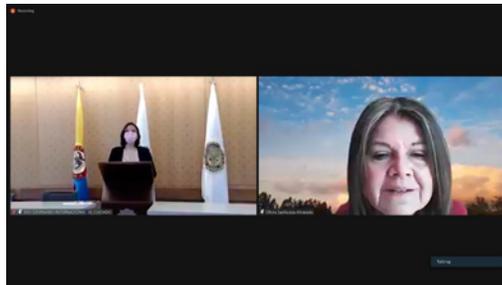
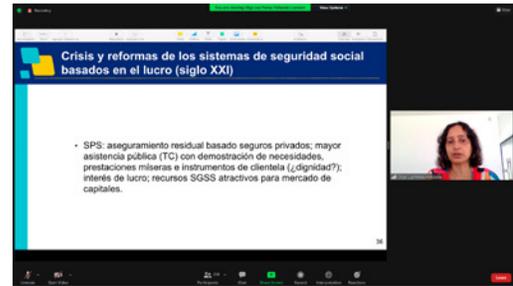
GALERÍA FOTOGRÁFICA



GALERÍA FOTOGRÁFICA

El XXV Seminario Internacional de Cuidado, contó con la participación de invitadas internacionales y nacionales, presentación de ponencias de diferentes universidades.

Consulte en el siguiente enlace algunas fotografías del evento <https://bit.ly/320PjaE>





JBI Collaboration

70+

Visión
Mejores evidencia, mejores resultados y un futuro más brillante

Misión
Promoción y apoyo a la atención de la salud basada en la evidencia (CSBE)

Objetivo
Ser un líder global en CSBE, proporcionando recursos de alta calidad para mejorar los resultados en el punto de atención.

¿Cómo afectó?

En la participación de las familias en proceso de atención y desafíos como duales complicados.

Psicoemocionalmente a pacientes-familias equipos.

En la comunicación entre pacientes-familias equipos.

Sobrecarga en los profesionales y necesidad biológica de restaurar la humanización.

Heralty | IGEC

3. Determinar la relación entre las variables de caracterización del cuidador y las competencias de cuidado

K-S = .000

Tabla 1. Relación entre la caracterización del cuidador y la competencia de cuidado

Competencia	Caracterización	Medida de asociación	Medida de asociación	Medida de asociación
Atención emocional	2,28**	2,28**	2,28**	2,28**
Atención psicológica emocional	2,28**	2,28**	2,28**	2,28**
Atención física	2,28**	2,28**	2,28**	2,28**
Atención de las TIC	2,28**	2,28**	2,28**	2,28**

Fuente: Saborido OUDARI, Febrero a Junio 2021. *p<0,05, **p<0,001, ***p<0,0001

Desarrollo de reportes diarios de desatenciones NEWS 1 - versión final

Problema	Definición	Medida de asociación
1. Falta de atención
2. Falta de comunicación
3. Falta de documentación
4. Falta de coordinación
5. Falta de seguridad
6. Falta de respeto

Análisis y síntesis de la literatura

Origen	Objetivo	Sistema Metodológico	Desarrollo	Resultado
Surgen de la necesidad de la práctica.	Diseñar y Validar un modelo para la práctica.	Técnicos que abordan la forma de otorgar el cuidado.	Descriptivo, Politético. Enfoque: Revisión sistemática L. Construcción Teórica. Primera Versión. Evaluación Versión Final	Dar respuesta específica a las demandas de las personas, profesionales e instituciones de salud.

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

PRINCIPAL CAUSA DE MUERTE EN EL MUNDO

25 Millones muertes

11 millones de personas con diagnóstico de IC, con una prevalencia de 2,3% para Latinoamérica

850 millones latinoamericanos con IC

Gran problema de salud pública. Escasez de evidencia científica y evidencia

Introducción: Aspectos conceptuales

Adolescencia | Violencia | Impacto

Noviarg

Planeación de la sesión

1. Conexión
2. Bienvenida
3. Rúbrica de evaluación
4. Orden voluntario
5. Interacción (docentes-estudiantes) Competencia comunicativa en el idioma.
6. Retroalimentación.

UNAB INNOVA

ADLARES VIRTUALES

UNAB Inova | Servidores digitales | Soporte integral | Recursos y Apoyos | HORAS

COVID-19

UNAB

Fuente: fotografías Facultad de Enfermería

MEMORIAS DE TRABAJOS
Presentados en Modalidad Oral
XXV Seminario Internacional de Cuidado
“Impacto de la pandemia en el ejercicio de la profesión:
aprendizajes y desafíos para el cuidado, la investigación y la educación”

e-book • 2021