



XXIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

Liderazgo en Enfermería: Transformando el
Cuidado y Fortaleciendo los Sistemas de Salud

“Liderando con determinación, empoderando el cuidado”

23 • 24 octubre
2025

MEMORIAS DE TRABAJOS
Presentados en modalidad oral
y Póster comentado

Apoyan



Capítulo Upsilon Nu



Organizan



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA



XXIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

**Liderazgo en Enfermería: Transformando el
Cuidado y Fortaleciendo los Sistemas de Salud**

“Liderando con determinación, empoderando el cuidado”

**MEMORIAS DE TRABAJOS
Presentados en modalidad oral
y Póster comentado**

XXIX Seminario Internacional de Cuidado

“Liderazgo en Enfermería: Transformando el Cuidado y Fortaleciendo los Sistemas de Salud”



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 XXIX Seminario Internacional de Cuidado: “Liderazgo en Enfermería: Transformando el Cuidado y Fortaleciendo los Sistemas de Salud”.

La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia en convenio con la Universidad Industrial de Santander fueron anfitriones de este Seminario en modalidad presencial, desarrollada en la Sede Facultad de Salud de la Ciudad de Bucaramanga, los días 23 y 24 de octubre de 2025.

Este evento académico contó con la participación de investigadores en el ámbito de enfermería, académicos de enfermería y profesionales de enfermería nacionales e internacionales quienes compartieron y debatieron sobre el cuidado, la investigación y la educación en Enfermería, relacionados con las temáticas de desarrollo: Liderazgo transformacional en enfermería; Gestión del cuidado en entornos complejos ; Política pública y gobernanza en salud desde la enfermería; Innovación y tecnología en el liderazgo del cuidado; y, Educación, mentoría e investigación para el liderazgo.

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

Editor
Bairon Steve Peña Alfaro
Docente Universidad Nacional de Colombia

Apoyo Editorial
Paulo Cesar Caguazango Atiz
Diana Carolina Castro Cárdenas

Diseño y Diagramación
Diana Carolina Castro Cárdenas

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

Leopoldo Múnera Ruiz

Rector (2024 - 2025)

Universidad Nacional de Colombia

Andrés Felipe Mora

Rector (e)

Universidad Nacional de Colombia

Andrea Carolina Jiménez Martín

Vicerrectora Sede Bogotá

Universidad Nacional de Colombia

Nubia Yaneth Ruíz Ruíz

Vicerrectora de Investigación

Universidad Nacional de Colombia

Teresa Mosquera de Vásquez

Directora de Investigación y Extensión

Sede Bogotá

Universidad Nacional de Colombia

Blanca Nieves Piratoba Hernández

Decana

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Carolina Lucero Enriquez Guerrero

Vicedecana Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Virginia Inés Soto Lesmes

Directora de Extensión e Investigación

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Ingrid Tatiana Rojas Ruiz

Directora del Departamento de Enfermería

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Esperanza Muñoz Torres

Directora Departamento de

Salud de los Colectivos

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

COMITÉ ORGANIZADOR

Blanca Nieves Piratoba Hernández

Enfermera, Máster en Enfermería.

Decana

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Natalia Esquivel Garzón

Enfermera, Especialista en Cuidado Crítico Adulto, Especialista en Pedagogía, Doctora en Enfermería.

Directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Industrial de Santander

Coordinadora XXIX Seminario Internacional de Cuidado.

Virginia Inés Soto Lesmes

Enfermera - Especialista en Alta Gerencia en economía Pública. Especialista en Gerencia en Salud. Magíster en Educación de Adultos. Doctora en Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Directora de Extensión e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia

Ingrid Tatiana Rojas Ruiz

Enfermera, Especialista Auditoria y garantía de la calidad en salud con énfasis en epidemiología, Especialista Epidemiología, MsC Epidemiología, Doctorado Calidad de los Sistemas de Salud

Directora Departamento de Enfermería.

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Esperanza Muñoz Torres

Enfermera, Especialista en Salud Ocupacional, Magíster en Educación, Magíster en Salud Pública, Doctora en Salud Pública

Directora departamento Salud de Colectivos

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

Diana Carolina Tiga Loza

Enfermera

Profesora adscrita a la Escuela de Enfermería de la Universidad Industrial de Santander.

Bairon Steve Peña Alfaro

Enfermero, Especialista en Derecho médico, Especialista en Administración y gerencia de sistemas de calidad, Doctor en enfermería.

Profesor asistente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Naciona de Colombia

Coordinador XXIX Seminario Internacional de Cuidado.

Paulo Cesar Caguazango Atiz

Profesional de Apoyo XXIX Seminario Internacional de Cuidado.

Estudiante de Posgrado - Doctorado en Enfermería.

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia.

Diana Carolina Castro Cárdenas

Profesional de Apoyo en Divulgación de la Dirección de Extensión e Investigación

Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia

COMITÉ CIENTÍFICO

Universidad Nacional de Colombia

Miryam Stella Medina Castro

Enfermera, Magíster en Enfermería con énfasis en Salud Familiar y Atención Primaria en Salud, Magíster en Terapia Familiar Sistémica, Doctorado Educación y Sociedad, Estudios en Terapias Integrativas. Profesora Titular. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Jhonatan Sebastián Celis Moreno

Enfermero, Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico, Magíster en Enfermería en Cuidado Crítico. Profesor Auxiliar, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Diana Marcela Castillo Sierra

Enfermera, Especialista en Enfermería Cardiorrespiratoria, Doctora en Enfermería. Profesor Asistente, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Olga Rocio Gomez Ortega

Enfermera, Especialista en Atención de Enfermería en Cuidado Crítico, Doctora en Enfermería. Profesora Asociada. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Ana Helena Puerto Guerrero

Licenciada en Enfermería, Magíster en la Salud Pública y en Educación. Profesora Asociada. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Elizabeth Vargas Rosero

Enfermera, Magíster en Enfermería con Énfasis en el Cuidado para la Salud Cardiovascular, Doctora en Comunicación en Salud. Profesora Asociada. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Juan Carlos Diaz Alvarez

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

Bairon Steve Peña Alfaro

Enfermero, Especialista en Derecho médico, Especialista en Administración y gerencia de sistemas de calidad, Doctor en enfermería. Profesor Asistente. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Laura Vanessa Osorio

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

Luz Stella Bueno Robles

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

Virginia Soto Lesmes

Enfermera - Especialista en Alta Gerencia en economía Pública, Especialista en Gerencia en Salud, Magíster en Educación de Adultos, Doctora En Enfermería. Profesora Titular con dedicación exclusiva. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Ingrid Tatiana Rojas Ruiz

Enfermera, Especialista Auditoria y garantía de la calidad en salud con énfasis en epidemiología, Especialista Epidemiología, MsC Epidemiología, Doctorado Calidad de los Sistemas de Salud. Profesora Asistente. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Magda Liliana Villamizar Osorio

Enfermera, Especialista en Gerencia de la calidad y auditoria en salud, Doctorado en Enfermería. Profesora Asistente. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Diana Marcela Prieto Romero

Enfermera, Especialista en Epidemiología, Magister en Salud Pública, Doutora En Saúde. Profesora Asistente. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Jefferson Ricardo Contreras

Enfermero, Magister en Enfermería Perfil Profundización Salud mental, Especialista en Psicología Forense y Criminal. Profesor Auxiliar. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Jessica Fernanda Gómez Jiménez

Enfermera, Especialista en Desarrollo Personal y Familiar, Magister en Salud Mental Comunitaria. Profesora Auxiliar. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.

Yeimy Lorena Muñoz Castaño

Enfermera, Especialista en Salud Ocupacional, Magíster en Salud y Seguridad en el Trabajo. Estudiante Doctorado en Enfermería, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

Paulo Cesar Caguazango Atiz

Enfermero, Magíster en Enfermería. Estudiante Doctorado en Enfermería, Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

Diana Gualteros Lesmes

Enfermera. Estudiante de Maestría Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

Heidy Natalia Urrego

Enfermera, Estudiante de Maestría Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia.

Universidad Industrial de Santander**Alexandra García Rueda**

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

Carlos Javier Avendaño Vásquez

Enfermero, Especialista en Docencia e Investigación Universitaria, Magister en Docencia e Investigación Universitaria, Doctor en Medicina y Salud. Docente. Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.

Dora Inés Parra

Enfermera, Especialista en Atención de Emergencias y Desastres, Especialista en Alta Gerencia, Magíster en Enfermería, Magíster en gestión de servicios de salud. Docente. Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.

Judy Ximena Ramos Garzón

Enfermera, Especialista en cuidado intensivo, Magíster en enfermería cardiovascular. Docente. Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.

Fabio Alberto Camargo Figueroa

Enfermero, Magíster en Epidemiología, Doutor em Epidemiologia. Docente. Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.

PARTICIPANTES DE SIGMA

Yensy Restrepo Cárdenas

Maribel Vargas Peláez

Cristian David Cifuentes Tinjacá

Germán Andrey Sarmiento Velasco

Johana Enyd Cifuentes Rodríguez

Lucía del Pilar Lozano Velásquez

Blanca Katiuzca Loayza Enríquez

Lorena Sánchez Rubio

Natalia Ferro Rivera

Yanni Raúl Fonseca

Luisa Fernanda Moscoso Loaiza

Nicolás Alejandro Cuevas Jiménez

Merilyn Guerra Ramírez

Lina María Vargas Escobar

María Elisa Moreno Fergusson

Angie Alejandra Alarcón Rodríguez

Jeny Francenet Castañeda Méndez

Felice Curcio

Carlos Fernando Ballesteros Olivos

Cindy Lorena Valbuena Castiblanco

PARTICIPANTES DE ACOFAEN

Fabio Alberto Camargo

Luz Ángela Reyes

EQUIPO DE APOYO

• Equipo Administrativo

Miguel Ángel Palencia Reyes

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

Juan Carlos López Rodríguez

Nicolas Ferney Aparicio Suárez
Cristina Navas Vásquez

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

Diana Carolina Castro Cárdenas

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

Karen Dayan Ávila

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

Claudia Lilian Gualteros Garzon

Profesional de Apoyo en Sistemas
Facultad de Enfermería
Universidad Nacional de Colombia

Jhon Jairo Ochoa Aguilera

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

Martha Isabel Gelvez Rojas

Auxiliar administrativo
Escuela de Enfermería
Universidad Industrial de Santander

Fernando Sánchez Rodríguez

Secretario
Facultad de Enfermería
Universidad Industrial de Santander

• Docentes de apoyo - Universidad Industrial de Santander

Alexandra García
Orlando Pedraza
Fabio Alberto Camargo
Luz Fanny Casas
Sandra Romero
Carolina Vargas

• Estudiantes de apoyo - Pregrado Universidad Industrial de Santander

Pablo Andrés Sánchez Guevara
Daniel Alejandro Villar Toloza
Nelson Aleixandre Celis Santana
Nathalia Yurley Perez Salazar
Lorena Gutiérrez Ortiz
Lely Tatiana Manrique García
María Fernanda Pérez Dallos
Juan Pablo Toloza Diaz
María Fernanda Sánchez Calderón
Carlos Adrian Higuera Sandoval
Royer Steven Herreño Mantilla
Juan Sebastian Arguello Gil
Juan Camilo Solano Jiménez
Cristian Camilo Perez Carvajal
Brandon Jahir Florez García
Maria Angel Jaimes Remolina
Yojan Andrés Serrano Camacho

PRESENTACIÓN

Este e-book contiene las memorias del XXIX Seminario Internacional de Cuidado, con el slogan “Liderazgo en Enfermería: Transformando el Cuidado y Fortaleciendo los Sistemas de Salud”, cuyo objetivo principal fue fortalecer las capacidades de liderazgo en los profesionales de enfermería a nivel nacional e internacional, mediante el intercambio de conocimientos, experiencias y buenas prácticas que promuevan la transformación del cuidado, la toma de decisiones informadas y el fortalecimiento de los sistemas de salud con enfoque ético, humano e innovador. El presente documento recopila los resúmenes de las conferencias internacionales, nacionales, paneles, conversatorio y trabajos presentados en las modalidades de ponencia oral y poster comentado.

Por tercer año consecutivo se desarrolló el Seminario Internacional de Cuidado de manera itinerante con el propósito de visibilizar y promover el liderazgo de los profesionales de enfermería a nivel local, nacional y regional. Para esto, se estableció un convenio de cooperación entre la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y la Universidad Industrial de Santander que permitió que se realizará de manera exitosa el XXIX Seminario Internacional de Cuidado entre los días 23 y 24 octubre del 2025, en la Sede de la Facultad de Salud de la ciudad de Bucaramanga.

El día 22 de octubre del 2025 se desarrollaron seis actividades preseminario en modalidad híbrida abiertas al público en general contando con espacios físicos en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá y en la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander. Dos de las seis actividades correspondieron a conferencias magistrales, un encuentro de egresados y 3 encuentros de redes de enfermería:

- Conferencia: Salud y seguridad en el trabajo: Inteligencia Artificial en Enfermería: Innovación para el Cuidado y la Salud Laboral
- Conferencia: Elegir acertadamente una revista científica, sin caer en las garras de las depredadoras
- El rol de los egresados del programa de Doctorado de Enfermería en la UNAL en la transformación del cuidado: formación, investigación y aporte a la política pública de salud. Un conversatorio de experiencias.
- Encuentro de red. Tema central: Doctorado interinstitucional en Ciencias de la Enfermería en Argentina: origen, retos y proyecciones. Red Latinoamericana de cuidado al paciente crónico y la familia.

- XI Encuentro de la Red de Cuidado Cultural de la salud: Interculturalidad en atención primaria: Avances y Retos. Red de Cuidado Cultural de la Salud
- Encuentro de la Red de Enfermería Basada en la Evidencia: El ayer, hoy y perspectivas de la Red Internacional de Enfermería Basada en Evidencia, nodo Colombia.

Esta versión del seminario se realizó bajo cinco áreas temáticas:

1. Liderazgo transformacional en enfermería
2. Gestión del cuidado en entornos complejos
3. Política pública y gobernanza en salud desde la enfermería
4. Innovación y tecnología en el liderazgo del cuidado
5. Educación, mentoría e investigación para el liderazgo

El XXIX Seminario Internacional de Cuidado contó con la participación de 3 conferencistas internacionales, 6 conferencistas nacionales, 2 paneles de expertos, un conversatorio de exdecanas y decana actual de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, presentación de 14 trabajos en modalidad poster comentado y 79 trabajos en modalidad ponencia oral, logrando el 100% de la agenda. Esta modalidad itinerante, convocó enfermeras y enfermeros nacionales e internacionales, estudiantes, docentes e investigadores.

El XXIX Seminario Internacional de Cuidado, la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia y la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Industrial de Santander, agradecemos a todos los participantes del evento por sus aportes y avances en investigación en enfermería y sus experiencias exitosas de liderazgo enfermero en Colombia y en el ámbito internacional. Los esperamos en próximas versiones del Seminario Internacional de cuidado para seguir construyendo la ciencia, disciplina y profesión de enfermería.

Bairon Steve Peña Alfaro
 Enfermero
 Especialista en Derecho médico
 Especialista en Administración y gerencia de sistemas de calidad
 Doctor en Enfermería
 Profesor Asistente
 Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia.
 Coordinador XXIX Seminario Internacional de Cuidado.

CONTENIDO

- 21** PROGRAMACIÓN
- 27** PALABRAS DE APERTURA
- 29** CONFERENCISTAS INTERNACIONALES
- 33** RESUMEN PONENCIAS
- 33** CONFERENCISTAS INTERNACIONALES
- 34** IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN EN LIDERAZGO PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL ROL DE ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA EN AMÉRICA LATINA
- 35** DEL SENTIR AL PROCESO: EL FUTURO ONTOLOGICO DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE IA (INTELIGENICA ARTIFICIAL)
- 36** EL BINOMIO INVESTIGACIÓN-CUIDADO APLICADO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE ALTA ESPECIALIDAD
- 37** INVITADOS NACIONALES
- 41** RESUMEN CONFERENCIAS
- 41** INVITADOS NACIONALES
- 42** LA MAGIA DE CREAR UN CENTRO DE ENTRENAMIENTO Y EXPERIENCIA PARA EL TALENTO HUMANO Y PACIENTES EN NEFROLOGÍA
- 43** LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN LA GESTIÓN Y COORDINACIÓN DE REDES ESPECIALES DE SALUD: NUEVAS COMPETENCIAS Y ROLES
- 44** LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN INVESTIGACIÓN: RETOS Y ESTRATEGIAS EN INSTITUCIONES DE SALUD

- 45** EL PODER SE SU LIDERAZGO, ENFERMERÍA MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL Y NACIONAL
- 46** CUIDAR Y LIDERAR: LECCIONES DE UNA ENFERMERA EN LA GERENCIA DE PROGRAMAS DE SALUD
- 47** LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA- ANEC HISTORIA DE LIDERAZGO EN LA DEFENSA DE LA ENFERMERÍA Y LA SALUD
- 49** PANELISTAS
- 51** RESUMENES PANELES
- 52** LIDERAZGO CLÍNICO Y ESTRATÉGICO: UN IMPERATIVO PARA LA ENFERMERÍA EN ROLES DE ALTA COMPLEJIDAD Y PRÁCTICA AVANZADA
- 53** UN DIÁLOGO CON LA HISTORIA: 105 AÑOS DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
- 54** LA VISIÓN ESTRATÉGICA DE LA ENFERMERÍA: LIDERAZGO EN LA GESTIÓN DE SISTEMAS DE SALUD
- 55** RESUMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PONENCIA ORAL
- 56** INTEGRACIÓN DE COMPETENCIAS DE SALUD PÚBLICA, ENFOQUE BASADO EN GÉNERO E INTERCULTURALIDAD EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA. SCOPING REVIEW
- 58** PERSPECTIVAS DE DOCENTES SOBRE LA INCLUSIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ENFOQUE DE GÉNERO E INTERCULTURALIDAD EN EL CURRÍCULUM DE ENFERMERÍA
- 60** CALIDAD DEL SUEÑO, DISTRÉS PSICOLÓGICO Y SOMNOLENCIA DIURNA: UN ANÁLISIS DE MEDIACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
- 62** DE LA TEORÍA AL LIDERAZGO: INCORPORACIÓN DE LA SALUD AMBIENTAL EN EL CURRÍCULO LATINOAMERICANO DE ENFERMERÍA PARA UN CUIDADO SOSTENIBLE
- 64** ESTILOS DE LIDERAZGO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE COLOMBIA
- 66** RECOMENDACIONES BASADAS EN EVIDENCIA PARA OPTIMIZAR CUIDADOS TRANSICIONALES EN PERSONAS CON PLURIPATOLOGÍA Y SUS CUIDADORES

- 68** CONDUCTAS DE ENFERMEROS PROFESORES DE ESCUELAS Y FACULTADES DE ENFERMERÍA DE COLOMBIA
- 70** RECONOCER Y ACTIVAR: INTERVENCIÓN ESCOLAR VALIDADA PARA ENSEÑAR EL PRIMER ESLABÓN DE LA CADENA DE SUPERVIVENCIA
- 72** FORTALECIMIENTO DE LA AUTONOMÍA EN LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA MEDIANTE EL INCREMENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO
- 74** CUIDAR EN LA CRONICIDAD: CONTEXTO E IMPACTO DESDE LA PERSPECTIVA DE CUIDADORES FAMILIARES EN COLOMBIA
- 76** CUÁL ES LA EXPERIENCIA DE CUIDAR A UN FAMILIAR ADULTO MAYOR CON DEMENCIA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA: METODOLOGÍA GRUPOS FOCALES
- 78** EXPERIENCIAS PSICO-EMOCIONALES DE PERSONAS QUE ACCEDIERON A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO DURANTE LOS AÑOS 2023 Y 2024 EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA
- 80** PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA PACIENTE CRÍTICA CON PREECLAMPSIA EN UCI OBSTÉTRICA
- 82** ABORDAJE INTEGRAL DE LA SALUD EN LA PRIMERA INFANCIA EN UN HOGAR INFANTIL COMUNITARIO: UNA PROPUESTA DESDE LA ENFERMERÍA
- 84** DE LA VALORACIÓN A LA ACCIÓN: CARACTERIZACIÓN CARDIOVASCULAR, FRAGILIDAD Y DEPENDENCIA EN ADULTOS MAYORES DE CALI
- 86** CONFORT EN CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: EL PAPEL DEL CONOCIMIENTO, EL MIEDO Y LA TANATOFOBIA
- 88** PRÁCTICAS Y CREENCIAS CULTURALES RELACIONADAS EN CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS
- 90** FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN ADULTOS CON CÁNCER EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ORAL
- 92** INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA “EDUCATHE”: FORTALECIENDO EL CONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADO EN LA MUJER EMBARAZADA ANTE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS
- 94** CUIDADOS DE ENFERMERÍA A MUJERES QUE CONSUMEN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DURANTE EL PERÍODO PRENATAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

- 96** SÍNDROME POST CUIDADO INTENSIVO EN ADULTOS: UNA REALIDAD TRAS EL EGRESO DE LA UCI
- 98** MÉTODOS PARA LA RECOLECCIÓN DE EXUDADOS EN HERIDAS CRÓNICAS
- 100** ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL MSQOL-54 EN PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN COLOMBIA
- 102** FARMACOTECAS CUSTOMIZADAS; UNA ESTRATEGIA SEGURA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS
- 104** REVISIÓN DE ALCANCE SOBRE LOS DESARROLLOS DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN ENFERMERÍA
- 106** LACTANCIA MATERNA E INTELIGENCIA ARTIFICIAL: EXPLORANDO LA EVIDENCIA DE INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y DE CONSEJERÍA
- 108** PERFIL DE SEGURIDAD DE LA MOLÉCULA UPADACITINIB Y SU USO EN ADULTOS CON ARTRITIS REUMATOIDEA
- 110** ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN: INDUCCIÓN
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD
- 112** CICATRIZACIÓN DE HERIDAS CRÓNICAS TRATADAS CON SOPORTE DE COLÁGENO I
- 114** PREDICTORES DE ADHERENCIA AL CURSO VIRTUAL DE EDUCACIÓN PRENATAL PARA GESTANTES. ESTUDIO DE COHORTE RETROSPECTIVA
- 116** ESCENARIOS VERDES FÍSICOS Y DIGITALES UNA ESTRATEGIA DESDE LA TRANSMODERNIDAD PARA LA PERSONA MAYOR
- 118** DETECCIÓN TEMPRANA DE SEPSIS A PARTIR DE DATOS CLÍNICOS USANDO UN MODELO MACHINE LEARNING
- 120** EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA EN CONCILIACION
MEDICAMENTOSA DURANTE LAS TRANSICIONES ASISTENCIALES
- 122** CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA FRENTE A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA
- 124** EVALUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN COMO COMPETENCIA DE LIDERAZGO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
- 126** EVALUACIÓN DE ESTILOS DE LIDERAZGO Y SUS FACTORES RELACIONADOS EN ENFERMERÍA ASISTENCIAL EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD EN BUCARAMANGA

- 128** EXPECTATIVAS, ACEPTABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL PROGRAMA FORMATIVO UNIVERSITARIO EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE
- 130** MODELO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DEL CENTRO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
- 132** ESTANDARIZACIÓN DEL INSTRUMENTO NURSING ACTIVITIES SCORE COMO ESTRATEGIA PARA FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN TERAPIA INTENSIVA
- 134** SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL ESTADO DE MÉXICO
- 136** EL DOCENTE COMO LÍDER TRANSFORMADOR
- 138** CALIDAD DE VIDA EN CUIDADORES FAMILIARES DE NIÑOS CON CÁNCER
- 140** “ASEGÚRATE” COMO INTERVENCIÓN PARA INCREMENTAR LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO PILOTO DE FACTIBILIDAD
- 142** LA GESTIÓN DE CASOS POR ENFERMERÍA COMO PROCESO FACILITADOR DEL BIENESTAR DEL PACIENTE Y QUE DA TRANQUILIDAD A LA ENFERMERA: SIGNIFICADO DE LA GESTIÓN DE CASOS PARA LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES
- 144** ESTRATEGIAS DE CUIDADO COLECTIVO EN SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES Y JÓVENES: UNA REVISIÓN EXPLORATORIA DE LITERATURA
- 146** RIESGO DE CARDIOTOXICIDAD RELACIONADA CON LA QUIMIOTERAPIA: UN ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE UNA COHORTE
- 148** DISEÑO, CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE EL MANEJO DE HERIDAS “AMHE” PRE
- 150** EFECTIVIDAD DE LA MECANICA CORPORAL COMO INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADOR INFORMAL
- 152** FACTORES BIOPSICOSOCIALES DETRÁS DE LA VIOLENCIA SOCIAL EN JÓVENES DE 16 A 26 AÑOS
- 154** TERAPIA DE RELAJACIÓN PARA LA DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD EN PACIENTES ORTOPÉDICOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
- 156** BARRERAS Y FACILITADORES PARA EL INICIO Y LA CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA

- 158** IMPACTO DE LOS PROYECTOS SOCIALES Y DE EXTENSIÓN EN EL ÁMBITO ACADÉMICO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA
- 160** EFICACIA DE LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA Y EL CONTROL METABÓLICO DE PERSONAS CON DIABETES TIPO 2
- 162** INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO INHALADO EN ADULTOS CON EPOC: UN ESTUDIO CUASIEXPERIMENTAL
- 164** VOCES ADOLESCENTES: PERCEPCIONES Y SIGNIFICADOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
- 166** EDUCACIÓN EN INSPECCIÓN VISUAL EN CUELLO UTERINO PARA ENFERMERAS DE TUMACO, COLOMBIA
- 168** CUIDADO COMUNITARIO VEREDAL. ACCIONES DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN ENTORNOS DE SALUD PÚBLICA
- 170** CONTAMINANTES AMBIENTALES Y SALUD UNIVERSITARIA: UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA
- 172** FACTORES DE RIESGO Y MECANISMOS POR LOS CUALES SE DA LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ADULTOS INTERNADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO: REVISIÓN DE ALCANCE Y PROPUESTA DE MODELO INTEGRADOR
- 174** CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS DE AUTOCUIDADO ANTE TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO EN GESTANTES DE TUNJA, BOYACÁ
- 176** IAP Y ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO FRENTE A HTA Y DM2 EN EL RESGUARDO INDÍGENA DE LOS PASTOS
- 178** PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN Y DIABETES TIPO 2, UN ENFOQUE DE CURSO Y ESTILO DE VIDA
- 180** INNOVACIÓN EN LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD: UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN SUR-SUR Y TRIANGULAR
- 182** ESTRATEGIAS DE CUIDADO ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE SUSTANCIAS INOTRÓPICAS Y VASOPRESORAS EN PACIENTES CON CHOQUE SÉPTICO
- 184** CONSOLIDANDO EL VINCULO ENTRE PADRES E HIJOS NEONATOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA
- 186** CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS RESPECTO A LA SALUD MENSTRUAL

- 188** TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES PARA MEJORAR EL ESTADO DE ÁNIMO DE LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN UN HOGAR GERIÁTRICO
- 190** EL FENÓMENO MIGRATORIO PERCIBIDO POR ESTUDIANTES. UN RETO PARA EL CUIDADO
- 192** INTERVENCIÓN TRANSDISCIPLINAR LIDERADA POR ENFERMERÍA EN EL DETERIORO COGNITIVO LEVE: AVANCES DE UN ECA
- 194** ASOCIACIÓN ENTRE LA ASIGNACIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA, CONDUCTA DE ROL Y LOS RESULTADOS EN SALUD EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA DE INSTITUCIONES HOSPITALARIAS DE BOGOTÁ
- 196** ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE CALIDAD BAJO LA RESOLUCIÓN 0256 DE 2016, PARA LA REGIÓN ORINOQUÍA-AMAZONÍA, DURANTE EL PERÍODO 2022-2024
- 198** UN MODELO DE CUIDADO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA: CONSTRUCCIÓN DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
- 200** VITRINA DEL CONOCIMIENTO. SALUD MENSTRUAL: QUE NADIE SE QUEDE ATRÁS
- 202** ANÁLISIS DE REPERCUSIONES DE LAS INTERACCIONES DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS DESDE LA ACADEMIA - FORTALECIENDO EL LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN APS
- 204** EXPERIENCIA DE UN SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN EN EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR: LIDERAZGO PARA LA TRANSFORMACIÓN
- 206** SIGNIFICADO DE LAS VIVENCIAS DE LAS PACIENTES QUE HAN SIDO DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA
- 208** LIDERAZGO AUTÉNTICO, SATISFACCIÓN LABORAL Y ENGAGEMENT EN ENFERMERÍA: UN MODELO DE MEDIACIÓN EN LA INTENCIÓN DE ABANDONO LABORAL Y PROFESIONAL
- 210** EXPERIENCIAS FRENTE A LA MUERTE DESDE LOS DIFERENTES ENFOQUES AUTOTRASCENDENTES DE LA ESPIRITUALIDAD Y RELIGIOSIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE DISTINTAS CARRERAS DE CIENCIAS DE LA SALUD: UNA METASÍNTESIS
- 212** ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS COMO HERRAMIENTAS PARA EL USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EN LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON INTEGRACIÓN DE TECNOLOGÍAS INNOVADORAS- RV-IA

- 215** RESUMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD DE PÓSTER COMENTADO
- 216** FRAGMENTACIÓN DEL CUIDADO: ANATOMÍA DE LAS DISTRACCIONES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA
- 218** APOYO SOCIAL EN LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR FAMILIAR DEL PACIENTE CON PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE DETERIORO COGNITIVO LEVE, EN EL MARCO DEL PROYECTO INTERCOG, DURANTE EL PERÍODO 2024-2026
- 220** PARCHE TERAPÉUTICO CON PLANTAS MEDICINALES DE BOLÍVAR: UN DISEÑO CON PROPIEDADES ANTIINFLAMATORIAS Y ANTIBACTERIANAS
- 222** TIPOS DE MOTIVACIÓN EN EL RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE
- 224** EFECTIVIDAD MULTIDIMENSIONAL DE INTERVENCIONES ENFERMERAS SUSTENTADAS EN MODELOS TEÓRICOS
- 226** IMPACTO DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN LA SALUD CARDIORRESPIRATORIA: IMPLICACIONES PARA ENFERMERÍA
- 228** MÁS ALLÁ DEL QUIRÓFANO: POR QUÉ LOS ENFERMEROS SON ESENCIALES PARA EL ÉXITO DE LOS PROGRAMAS DE TRASPLANTE CARDÍACO
- 230** NECESIDADES DE CUIDADO QUE CONTRIBUYAN EN LA ADOPCIÓN DEL ROL, MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA, PROMOVER EL APOYO SOCIAL Y DISMINUIR LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE LA PERSONA CON ECNT EN LA CIUDAD DE NEIVA, 2024
- 232** APRENDIZAJES TRANSFORMADORES: LA SITUACIÓN DE ENFERMERÍA COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN LA FORMACIÓN INTEGRAL DE ESTUDIANTES FRENTE AL DUELO GESTACIONAL
- 234** INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN UN HOGAR GERIÁTRICO
- 236** ELEMENTOS CLAVE EN LA VALORACIÓN DEL ADULTO MAYOR NO INSTITUCIONALIZADO: DESARROLLO DE UN PROTOTIPO DE SOFTWARE. FASE I, CARTAGENA 2025
- 238** ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD. REVISIÓN SISTEMÁTICA

- 241 TRABAJO GANADOR MENCIÓN FLORENCE NIGHTINGALE,
MODALIDAD PONENCIA ORAL**
- 242 DETECCIÓN TEMPRANA DE SEPSIS A PARTIR DE DATOS CLÍNICOS USANDO UN
MODELO MACHINE LEARNING**
- 245 TRABAJO GANADOR MENCIÓN FLORENCE NIGHTINGALE,
MODALIDAD PÓSTER**
- 246 LIDERAZGO ESTUDIANTIL EN EL PROGRAMA CUIDANDO A LOS CUIDADORES®:
UNA EXPERIENCIA FORMATIVA EN APOYO A CUIDADORES INFORMALES**
- 249 GALERÍA FOTOGRÁFICA**

PROGRAMACIÓN
XXIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO
“Liderazgo en Enfermería: Transformando el Cuidado
y Fortaleciendo los Sistemas de Salud”
23 y 24 DE OCTUBRE DE 2025



PROGRAMACIÓN

XXIX SEMINARIO INTERNACIONAL DE CUIDADO

“Liderazgo en Enfermería: Transformando el Cuidado y Fortaleciendo los Sistemas de Salud”

23 y 24 DE OCTUBRE DE 2025

Jueves 23 de octubre

8:00 *Acto protocolario de apertura*

Palabras de apertura

Natalia Esquivel Garzón

Directora Escuela de Enfermería

Universidad Industrial de Santander

Blanca Nieves Piratoba Hernández

Decana, Facultad de Enfermería

Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá

8:30 *Conferencia Central Internacional*

Importancia de la formación en liderazgo para la creación e implementación del rol de Enfermería de Práctica Avanzada en América Latina

Francisca Márquez Doren. EM, MNSc, PhD

Département des sciences de la Santé, University du Quebec

Profesora Asociada, Directora de Posgrado, Escuela de Enfermería,

Pontificia Universidad Católica de Chile

País: Chile

9:30 *Panel de expertos*

Liderazgo clínico y estratégico: Un imperativo para la enfermería en roles de alta complejidad y práctica avanzada

Modera: Virginia Inés Soto Lesmes. Directora de Extensión e Investigación, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

Invitados:

- Francisca Márquez Doren (Chile)
- Sandra Sonalí Olvera Arreola (Méjico)
- Patricia Rodríguez Rodríguez (Colombia)
- Lyda Zoraya Rojas Sánchez (Colombia)

10:30 Descanso

- 11:00 **Conferencia invitado nacional**
La magia de crear un centro de entrenamiento y experiencia para el talento humano y pacientes en nefrología
- Claudia Patricia Rodríguez Rodríguez. Enf, Esp, MSc**
Líder de Educación en una multinacional de terapia de remplazo renal
Ex presidenta de la Asociación de Enfermeras Javerianas – Colombia
País: Colombia
- 11:30 **Conferencia Central Internacional**
Del sentir al proceso: El futuro ontológico de la práctica de enfermería en tiempos de IA (inteligencia artificial)
- Giselle Alves Da Silva Teixeira**
Profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Bahía.
Líder del Grupo de Estudio e Investigación en Administración de Servicios de Enfermería y desarrolla investigaciones en formación en enfermería, gestión y evaluación de sistemas y servicios de salud.
País: Brasil
- 12:30 Almuerzo libre
- 13:30 **Conferencia invitado nacional**
Liderazgo de enfermería en la gestión y coordinación de redes especiales de salud: nuevas competencias y roles
- María Angélica Salinas Nova. Esp, MSc.**
Coordinadora de la red de donación y trasplantes y subdirectora encargada de la red de trasplantes y bancos de sangre
Instituto Nacional de Salud
País: Colombia
- 14:00 **Conferencia invitado nacional - región**
Liderazgo de enfermería en investigación: retos y estrategias en instituciones de salud
- Lyda Zoraya Rojas Sanchez. Esp, MSc, PhD.**
Investigadora Senior - Líder del grupo de investigación y Desarrollo de Enfermería (GIDCEN-FCV)
Fundación Cardiovascular de Colombia
Docente Cátedra, Escuela de Enfermería - Universidad Industrial de Santander
País: Colombia
- 14:40 **Presentación de trabajos**
- Ponencias orales
 - Poster comentado
- 17:30 Cierre



Viernes 24 de octubre

7:45 Acto protocolario inicio jornada

8:00 **Conferencia Central Internacional**

El binomio investigación-cuidado aplicado en una institución de salud de alta especialidad

Sandra Sonalí Olvera Arreola. Enf, MSc.

Directora de Enfermería

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez – México

Profesora Facultad de Enfermería y Obstetricia,

Universidad Nacional Autónoma de México

País: México

9:00 **Conversatorio**

Un Diálogo con la Historia: 105 años del programa de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia

Modera: Profesora Elizabeth Vargas Rosero. Facultad de Enfermería,
Universidad Nacional de Colombia

Invitados:

- Consuelo Gómez Serrano
- Evelyn Vásquez
- Yaneth Mercedes Parrado
- Blanca Nieves Piratoba

10:00 Descanso

10:30 **Conferencia invitado nacional**

El poder se su liderazgo, Enfermería municipal, departamental y nacional

Haison Omar Carrillo Lemus. RN, Esp; MSc

Lider de Aseguramiento - Secretaría de Salud del Meta

Catedrático de Posgrados - Universidad de los Llanos

País: Colombia

11:00 **Conferencia invitado nacional**

Cuidar y liderar: lecciones de una enfermera en la gerencia de programas de salud

Lady Jan Layton Acevedo. Enf, MSc

Líder en salud encargada de la alineación técnico-científica de la red a cargo.

País: Colombia

11:30 **Panel de expertos**
La visión estratégica de la enfermería: Liderazgo en la gestión de sistemas de salud

Modera: Profesor Carlos Javier Avendaño.
Universidad Industrial de Santander

Invitados:

- Giselle Alves Da Silva Teixeira (Brasil)
- Lady Jan Layton Acevedo (Colombia)
- María Angélica Salinas Nova (Colombia)
- Haison Omar Carrillo Lemus (Colombia)
- María Claudia Caballero Badillo (Colombia)

12:50 Almuerzo libre.

14:00 Presentación de trabajos

- Ponencias orales
- Poster comentado

15:30 **Conferencia invitado nacional**
La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia- ANEC historia de liderazgo en la defensa de la enfermería y la salud

María Claudia Caballero. Enf, Esp, PhD

Presidenta Seccional Santander de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC) Socia de la Fundación Mujer y Futuro.
Profesora de la Escuela de Enfermería - Universidad industrial de Santander.
País: Colombia

16:30 **Entrega de premio Florence Nightingale a mejor trabajo en modalidad Oral y modalidad poster comentado**

17:00 **Palabras de cierre**
Profesora Carolina Lucero Enriquez Guerrero. Vicedecana Académica Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia
Cierre del evento

PALABRAS DE APERTURA

PALABRAS DE APERTURA

Natalia Esquivel Garzón

Directora Escuela de Enfermería. Universidad Industrial de Santander

Blanca Nieves Piratoba Hernández

Decana, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia

La jornada inició con las palabras de apertura a cargo de la profesora Natalia Esquivel Garzón, quien dio la bienvenida a los participantes, agradeciendo la presencia de docentes, investigadores, estudiantes y enfermeras/os de distintos ámbitos asistenciales, comunitarios, administrativos y académicos. Destacó que el XXIX Seminario Internacional de Cuidado se consolida, tras casi tres décadas, como un espacio académico privilegiado para el intercambio de experiencias, la socialización de innovaciones en el cuidado y el fortalecimiento del liderazgo enfermero a nivel nacional e internacional. Subrayó que el tema central, “Liderazgo en enfermería: transformando el cuidado y fortaleciendo los sistemas de salud”, invita a comprender el liderazgo como una práctica estratégica, reflexiva y sustentada en el conocimiento, orientada al bienestar de las personas, las familias y las comunidades.

Posteriormente, la profesora Blanca Nieves Piratoba Hernández reiteró el saludo institucional en nombre de la Universidad Nacional de Colombia y resaltó el significado histórico del Seminario como escenario de reflexión, innovación y compromiso con el desarrollo de la disciplina en América Latina. Reconoció de manera especial la alianza con la Universidad Industrial de Santander y el carácter itinerante del evento, que permite acercar el conocimiento a los territorios, visibilizar sus realidades y fortalecer liderazgos regionales. Asimismo, destacó la presencia de conferencistas nacionales e internacionales, cuyo aporte contribuye a tejer redes académicas y profesionales en torno a un propósito común: liderar para transformar el cuidado y robustecer los sistemas de salud desde un enfoque ético, humano y socialmente comprometido.

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES



Francisca Márquez-Doren (RN, MNSc, PhD)

Profesora Asociada y Directora de Posgrado en la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Con más de 25 años de trayectoria académica y clínica, ha liderado el desarrollo del rol de Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en Chile, impulsando programas pioneros y colaboraciones nacionales e internacionales. Su enfoque se centra en la salud familiar y comunitaria, la lactancia materna, el autocuidado infantil y el acompañamiento en procesos de salud complejos. Ha dirigido y participado en más de 20 proyectos de investigación, y cuenta con más de 50 publicaciones indexadas. Reconocida por su liderazgo, ha recibido múltiples distinciones, incluyendo el Premio a la Excelencia en Investigación y el nombramiento como miembro honorario de ASOCHEPA. Su compromiso con la formación de capital humano y la mejora de la atención en salud la posiciona como referente en enfermería avanzada en Latinoamérica.

Pontificia Universidad Católica de Chile



Sandra Sonalí Olvera Arreola

Directora de Enfermería del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Profesora de en la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. Secretaria General del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería. Editor en jefe de la Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. Colaboración como autora y coautora en diversos libros: La investigación: construyendo puentes entre instituciones académicas y de salud; Guías de Práctica Clínica Cardiovascular; Manual de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Enfermería; Manual Metodológico para el Desarrollo de las Guías de Práctica Clínica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud. Publicación de más de 30 artículos en revistas científicas indizadas. Reconocimiento nacional “María Suárez Vázquez 2025” otorgado por el Consejo de Salubridad General, por las aportaciones para mejorar la calidad de los servicios de salud, entregado por la Presidenta de México.

Universidad Nacional Autónoma de México



Giselle Alves Da Silva Teixeira

Licenciada en Enfermería, Máster y Doctora en Enfermería en Gestión y Evaluación de Sistemas y Servicios de Salud por la Universidad Federal de Bahía. Cuenta con amplia trayectoria en la gestión y evaluación de sistemas y servicios de salud, con experiencia en auditoría hospitalaria, acreditación de servicios y coordinación de equipos de enfermería. Ha trabajado en instituciones de referencia como ControlMed Consulting and Medical Hospital Auditors, la Secretaría de Salud del Estado de Bahía, y hospitales del Sistema Único de Salud. Actualmente es profesora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Bahía, donde lidera el Grupo de Estudio e Investigación en Administración de Servicios de Enfermería y desarrolla investigaciones en formación en enfermería, gestión y evaluación de sistemas y servicios de salud. Su rol combina la docencia, la investigación y la innovación en la gestión del cuidado, consolidándose como referente en la región.

Universidad Federal de Bahía, Brasil.

RESUMEN PONENCIAS CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

Nota: textos enviados por los autores.

IMPORTANCIA DE LA FORMACIÓN EN LIDERAZGO PARA LA CREACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL ROL DE ENFERMERÍA DE PRÁCTICA AVANZADA EN AMÉRICA LATINA

Francisca Márquez Doren. EM, MNSc, PhD
Chile

La conferencia central internacional, a cargo de la profesora Francisca Márquez Doren, abordó la relevancia estratégica de la formación en liderazgo para el desarrollo e implementación del rol de Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) en América Latina. Partiendo del contexto global, se enfatizó que la EPA ha surgido como respuesta a los desafíos de acceso, cobertura y calidad en los sistemas de salud, especialmente en atención primaria y en la gestión de condiciones crónicas, en concordancia con las recomendaciones de la OPS/OMS para avanzar hacia la cobertura universal en salud.

La ponente explicó que la consolidación de este rol exige programas de posgrado robustos, centrados en competencias clínicas avanzadas, liderazgo, gestión del cambio, toma de decisiones basadas en evidencia y trabajo interprofesional. A partir de la experiencia chilena y del desarrollo de programas de EPA en su institución, destacó como elementos clave: la articulación entre universidades, ministerios de salud y servicios sanitarios; el diseño curricular coherente con estándares internacionales; y la generación de evidencia sobre el impacto de las enfermeras de práctica avanzada en resultados en salud, seguridad del paciente y eficiencia del sistema.

Asimismo, señaló barreras y facilitadores para la implementación en la región: marcos regulatorios insuficientes, desconocimiento del rol por parte de otros profesionales, limitaciones de financiamiento y, al mismo tiempo, la oportunidad que representan las brechas de acceso, la fortaleza de la enfermería latinoamericana y la existencia de centros colaboradores de la OPS/OMS. La conferencia concluyó con un llamado a las escuelas de enfermería, asociaciones científicas y tomadores de decisión a formar líderes capaces de impulsar, legitimar y sostener el rol de EPA como estrategia para transformar el cuidado y fortalecer los sistemas de salud en América Latina.

DEL SENTIR AL PROCESO: EL FUTURO ONTOLOGICO DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN TIEMPOS DE IA (INTELIGENICA ARTIFICIAL)

Giselle Alves Da Silva Teixeira

Brasil

La profesora Giselle Alves Da Silva Teixeira ofreció una reflexión profunda y provocadora sobre el futuro de la práctica de enfermería en la era de la inteligencia artificial (IA), explorando las tensiones y posibilidades que emergen entre la dimensión ontológica del cuidado –el sentir humano– y la creciente automatización de los procesos asistenciales. Desde una perspectiva filosófica y disciplinar, propuso repensar el sentido del ser-enfermero en un contexto tecnológico que redefine las formas de conocer, cuidar y relacionarse con el otro.

La ponente sostuvo que la IA no debe entenderse como una amenaza, sino como una herramienta complementaria que amplía las capacidades del profesional, siempre que su uso se fundamente en principios éticos, humanistas y de justicia social. Enfatizó que la esencia del cuidado no reside en el procedimiento, sino en la relación humana, en la empatía, el juicio clínico y la comprensión del sufrimiento, dimensiones que ninguna tecnología puede sustituir.

Asimismo, planteó la necesidad de avanzar hacia una ontología del cuidado digital, en la cual la enfermería asuma un papel protagónico en el diseño, implementación y evaluación de tecnologías inteligentes, garantizando su alineación con los valores del cuidado y la seguridad del paciente. Concluyó señalando que el futuro de la enfermería dependerá de su capacidad para integrar sensibilidad y ciencia, transformando el miedo al reemplazo por un liderazgo creativo y ético frente a la inteligencia artificial.

EL BINOMIO INVESTIGACIÓN-CUIDADO APLICADO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE ALTA ESPECIALIDAD

Sandra Sonalí Olvera Arreola. Enf, MSc.

México

La profesora Sandra Sonalí Olvera Arreola presentó la experiencia del Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez”, institución de alta especialidad y centro de referencia nacional con 240 camas, dedicada principalmente al cuidado de personas con enfermedades cardiovasculares y cardiorrespiratorias. Destacó como elemento clave la existencia de una Dirección de Enfermería con asiento en el cuerpo directivo, situación poco frecuente en el sector público mexicano, que ha permitido tomar decisiones estratégicas y crear un departamento exclusivo de investigación en enfermería, articulado con enseñanza, gestión operativa y calidad.

Subrayó que, en México, la investigación en los servicios asistenciales sigue siendo limitada por la falta de tiempo, formación y recursos, y porque los currículos de enfermería no incorporan la investigación como eje transversal. Frente a ello, la ponente explicó cómo han trabajado para hacer la investigación “más digerible y flexible” para el personal, de modo que se traduzca directamente en mejoras en la calidad del cuidado.

La conferencia mostró el binomio investigación–cuidado a través de la implementación de un modelo de cuidado sustentado en la filosofía de las 14 necesidades y el proceso de atención de enfermería, del cual se derivan manuales para evaluar la calidad, guías de práctica clínica cardiovascular y herramientas de valoración que integran diagnósticos e intervenciones enfermeras y clasifican el grado de dependencia de los pacientes.

Entre las estrategias derivadas de la investigación mencionó intervenciones para el bienestar del personal, el rediseño de formatos de educación alta y la apertura de un centro de simulación clínica para entrenar procedimientos críticos y fortalecer el juicio clínico del equipo de enfermería. Concluyó resaltando que el consumo y la producción de evidencia, aun con dificultades, se han convertido en motores para transformar la práctica y afianzar el liderazgo enfermero en una institución de alta especialidad.

INVITADOS NACIONALES

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES



Patricia Rodríguez Rodríguez

Enfermera en ejercicio por más de 30 años, se ha desempeñado como enfermera clínica en el campo asistencial, administrativo, docencia e investigación, agregando valor al mundo de la nefrología como líder de programas de terapia de reemplazo renal, coordinadora local, regional y actualmente especialista de educación con alcance latinoamericano. Autora y coautora de guías, procesos, políticas organizacionales, experiencia en transformación organizacional y manejo de cambio, liderazgo y formación de equipos en habilidades blandas y técnicas. Autora de modelos de desarrollo, competencias transversales, básicos, avanzados y expertos. Expresidenta de la Asociación de Enfermeras Javerianas.



Lady Jan Layton Acevedo

Enfermera y Magíster en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, con más de 10 años de experiencia en el sector salud. Ha liderado procesos en aseguramiento, gestión del riesgo y coordinación de redes integradas de servicios, consolidando modelos de atención centrados en el paciente. Se desempeñó como gerente de riesgo de cohorte, enfocada en la gestión de la población de mayor complejidad en la EPS, y actualmente es líder en salud encargada de la alineación técnico-científica de la red a cargo. Su trayectoria incluye experiencia en la industria farmacéutica como líder de programas de soporte a pacientes, así como en equipos de garantía de calidad en una clínica de cuarto nivel en Bogotá, además de su experiencia asistencial en esta misma institución.



María Angélica Salinas Nova

Enfermera, Universidad Nacional de Colombia. Especialista en gerencia de Salud Pública. Universidad del Rosario. Magíster en Administración en Salud. Universidad del Rosario. Master Alianza Internacional en Donación y Trasplantes. Organización Nacional de Trasplantes España. Transplant Procurement Management. Universidad de Barcelona. Se desempeña como coordinadora de la red de donación y trasplantes y subdirectora encargada de la red de trasplantes y bancos de sangre. Ha participado en múltiples procesos de la Red de Donación y Trasplantes en Colombia, incluyendo el diseño y despliegue de actividades formativas, construcción de sistemas de información, sistemas de vigilancia, formación de formadores, líder de experiencia exitosa Centro Regulador de Trasplantes. Ha representado a la Red ante la Red Consejo Iberoamericano en Donación y Trasplantes. Investigadora del grupo “Banco de Sangre, Transfusión y Trasplantes”.



Lyda Zoraya Rojas Sánchez

Enfermera y Magíster en Epidemiología de la Universidad Industrial de Santander, Doctora en Metodología de la Investigación Biomédica y Salud Pública de la Universidad Autónoma de Barcelona, Especialista en Evaluación Económica en Salud de la Universidad de Antioquia, Investigadora Senior según MinCiencias. Su trayectoria académica se ha centrado en la investigación científica y docencia universitaria. Se desempeña como Investigadora Senior en el Instituto de Investigación de la Fundación Cardiovascular, lidera el Grupo de Investigación y Desarrollo de Enfermería (GIDCEN-FCV), promueve ejercicios de práctica basada en la evidencia a nivel institucional y colabora con otras disciplinas en el área de investigación. Docente cátedra de la Escuela de enfermería de la Universidad Industrial de Santander desempeñándose en asignaturas de investigación tanto para pregrado como para el posgrado de Cuidado Crítico de Enfermería. Epidemióloga senior contratista del Instituto Evaluación Tecnologías en Salud (IETS) y editora asociada ah honorem de la Revista Avances en Enfermería.



Haison Omar Carrillo Lemus

Enfermero de la UPTC de Tunja, terminó materias de Derecho y Ciencias Políticas en la Universidad de Boyacá, Magíster en Administración de Empresas de la Universidad de Viña del Mar de Chile, Especialista en Gerencia Hospitalaria de la ESAP Boyacá y Especialista en Auditoria en Salud de la Universidad Santo Tomás de Tunja. Ha sido gerente de 4 Hospitales en Boyacá, fue secretario de salud del municipio de Paipa. Fue asesor en salud de la alcaldía de Yopal 2019 y asesor de la alcaldía de Tauramena en 2020, fue el Gerente nacional de CAPRESOCA EPS. Actualmente es catedrático de amplia trayectoria en Posgrados del Área de Salud de la Universidad de los Llanos (UNILLANOS), también es profesor de pregrados en salud en la UPTC. Es el actual líder de aseguramiento en salud del departamento del Meta.



María Claudia Caballero Badillo

Doctora en Sexualidad y Relaciones interpersonales de la Universidad de Salamanca, Especialista en Educación sexual y procesos afectivos de la UIS y Enfermera de la Universidad Industria de Santander (UIS). Recibió sobresaliente Cum Laude en la tesis doctoral. Su trabajo académico se ha enfocado en investigar y prestar servicios de sexual y reproductivos a la comunidad estudiantil de una universidad pública en Santander, Colombia. Como socia de la Fundación Mujer y Futuro ha sido asesora de las líneas estratégicas de participación política y social y la de Derechos Sexuales y Reproductivos, las cuales han dirigido la construcción de metodologías participativas y de aprendizaje significativo para las mujeres beneficiarias, diseño y elaboración de modelos pedagógicos para la construcción de paz, medición para dar valor del trabajo no remunerado de las mujeres y un modelo de atención en salud sexual y reproductivo móvil para población migrante y población de acogida.

RESUMEN CONFERENCIAS INVITADOS NACIONALES

Nota: textos enviados por los autores.

LA MAGIA DE CREAR UN CENTRO DE ENTRENAMIENTO Y EXPERIENCIA PARA EL TALENTO HUMANO Y PACIENTES EN NEFROLOGÍA

Claudia Patricia Rodríguez Rodríguez. Enf, Esp, MSc

La conferencista presentó la experiencia de concebir y consolidar un centro de entrenamiento y experiencia en nefrología como respuesta a los retos históricos de la formación tradicional, frecuentemente realizada en salones improvisados o directamente sobre el paciente o entre compañeros, con alta carga de ansiedad para el personal de enfermería.

En el contexto de una organización que atiende más de 15.000 pacientes en terapia de reemplazo renal en Guatemala, Ecuador, Colombia y Brasil, y cuenta con 1.785 empleados, de los cuales el 45 % pertenece al personal de enfermería, se evidenció la necesidad de un modelo formativo robusto, estructurado y continuo. Se identificaron como retos iniciales convencer a la alta gerencia, asumir los costos de implementación, disponer de facilitadores y mentores, individualizar las necesidades de capacitación y transformar la concepción clásica de la educación continuada, entendida más allá de la simple lectura de protocolos.

El centro se diseñó con estrategias de aprendizaje basadas en simulación y entrenamientos modulares, diferenciándose en el sector salud y educativo, integrando tecnologías y manteniendo un enfoque centrado en el paciente y el talento humano. El proyecto, liderado por enfermería, se sostuvo en las “cuatro C”: compromiso, confianza, conocimiento y competencia, articuladas con un liderazgo que cuida tanto al paciente como a los equipos. Entre los resultados esperados y ya observados se resaltan mayor seguridad en el cuidado, estandarización de la práctica clínica, disminución de la rotación, motivación del personal y desarrollo de habilidades técnicas y blandas mediante aprendizaje colaborativo e interdisciplinario.

LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN LA GESTIÓN Y COORDINACIÓN DE REDES ESPECIALES DE SALUD: NUEVAS COMPETENCIAS Y ROLES

María Angélica Salinas Nova. Esp, MSc.

La conferencia presentó el papel estratégico de la enfermería en la gestión y coordinación de las redes especiales de salud, en particular la red de donación y trasplantes y los bancos de sangre, destacando su potencial para transformar la salud pública y la política sanitaria en el país. La ponente describió cómo, a partir de su experiencia en el Instituto Nacional de Salud, la enfermería ha ido ocupando espacios antes exclusivos de otros profesionales, participando en la construcción de auditorías, sistemas de vigilancia, uso de órganos y tejidos, y diseño de políticas públicas alrededor de la donación.

Subrayó que el liderazgo enfermero en estas redes implica competencias emergentes como pensamiento crítico, analítico y creativo, alta responsabilidad, visión de liderazgo, asertividad y capacidad para identificar y resolver problemas en cualquier nivel del sistema. Asimismo, destacó la importancia de la formación en informática en salud, analítica de datos, genómica, terapias avanzadas, terapia génica e ingeniería tisular, como campos donde la enfermería puede incidir en decisiones clínicas y de política pública.

Se enfatizó que aún son pocas las enfermeras dedicadas a estos procesos y que se requiere fortalecer el trabajo gremial y las redes profesionales para consolidar el rol en todas las etapas de la donación: detección del donante, cuidado, apoyo a la familia, logística y evaluación de órganos. Finalmente, la conferencista resaltó que la educación a comunidades urbanas y rurales sobre donación debe ser un eje transversal, capaz de formar una ciudadanía informada y comprometida con estas redes especiales de salud.

LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN INVESTIGACIÓN: RETOS Y ESTRATEGIAS EN INSTITUCIONES DE SALUD

Lyda Zoraya Rojas Sanchez. Esp, MSc, PhD.

La profesora Lyda Zoraya Rojas Sánchez presentó una conferencia que visibilizó la importancia del liderazgo de enfermería en investigación dentro de las instituciones de salud, enfatizando la necesidad de fortalecer la producción científica y la generación de conocimiento desde la práctica clínica. Desde su experiencia en la Fundación Cardiovascular de Colombia, expuso cómo la enfermería puede liderar proyectos de investigación aplicados, innovadores y orientados a la resolución de problemas reales del cuidado.

La ponente describió los retos estructurales y culturales que enfrentan los profesionales de enfermería para consolidar procesos investigativos, entre ellos la falta de tiempo institucional, las limitaciones en el acceso a recursos, la escasa visibilidad del impacto del conocimiento enfermero y la persistencia de modelos jerárquicos que restringen la autonomía profesional. Frente a ello, propuso estrategias de fortalecimiento basadas en la creación de grupos interdisciplinarios, la gestión de alianzas académicas, la mentoría entre investigadores y la incorporación de la investigación en la práctica diaria como eje de calidad y seguridad del paciente.

Subrayó que el liderazgo investigativo debe desarrollarse desde la formación universitaria hasta el ejercicio asistencial, estimulando competencias en escritura científica, pensamiento crítico, ética en investigación y transferencia del conocimiento. Finalmente, resaltó que el verdadero liderazgo de enfermería en investigación radica en transformar la evidencia en acción, promoviendo una práctica basada en resultados y orientada al mejoramiento continuo del cuidado y de los sistemas de salud.

EL PODER SE SU LIDERAZGO, ENFERMERÍA MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL Y NACIONAL

Haison Omar Carrillo Lemus. RN, Esp; MSc

La conferencia presentó una hoja de ruta para posicionar a la enfermería como actor clave en la gobernanza del sistema de salud desde los niveles municipal, departamental y nacional. Haison Omar Carrillo partió de su experiencia en aseguramiento para mostrar cómo el liderazgo enfermero incide en decisiones de alto impacto: diseño e implementación de rutas de atención, articulación de redes prestadoras, seguimiento a indicadores de calidad y oportunidad, y gestión del riesgo en salud con enfoque poblacional.

El ponente propuso un liderazgo con tres ejes:

1. Técnico-científico: lectura crítica de datos (tableros, cohortes, trazadores), uso de guías y protocolos, análisis de brechas y gestión del conocimiento para transformar evidencia en decisiones.
2. Estratégico-político: participación en mesas de planificación territorial, capacidad de negociación interinstitucional, comprensión del marco regulatorio y habilidad para priorizar recursos hacia poblaciones vulnerables.
3. Relacional-ético: comunicación asertiva, construcción de consensos con EPS/IPS, enfoque de derechos y respeto por la diversidad cultural en el territorio.

Destacó competencias clave para la función pública: pensamiento crítico, planeación por resultados, gestión de proyectos, evaluación económica básica, y gobierno de datos (trazabilidad, interoperabilidad, seguridad). Subrayó que la enfermería aporta una mirada integral del cuidado que equilibra eficiencia con humanización, evitando que la gestión se reduzca a trámites.

Como resultados esperados del liderazgo enfermero en aseguramiento, señaló: mejora en continuidad del cuidado (referencia/contrarreferencia), disminución de eventos adversos evitables, aumento de coberturas efectivas en programas prioritarios, y decisiones más transparentes y rendibles socialmente. Cerró con un llamado a ocupar espacios de dirección y a “liderar con propósito”: cuidar a la población también desde el diseño del sistema y la política pública.

CUIDAR Y LIDERAR: LECCIONES DE UNA ENFERMERA EN LA GERENCIA DE PROGRAMAS DE SALUD

Lady Jan Layton Acevedo. Enf, MSc

La conferencista reconstruyó su trayectoria para mostrar cómo el liderazgo de enfermería puede trascender la cama del paciente y transformar programas y sistemas de salud. Inició su carrera en una unidad de cuidado intensivo y urgencias, donde aprendió que el origen del cuidado está en el contacto con el sufrimiento humano y en ofrecer “refugio” a pacientes y familias; esa experiencia marcó su forma de decidir más adelante desde la gestión.

A partir de allí formuló varias “lecciones”. La primera, el cuidado humano como origen: quien ha estado cerca del dolor puede luego tomar decisiones más justas desde un escritorio o una sala de juntas. La segunda, el cuidado organizador: la enfermera no solo cuida personas, también estructuras, procesos y poblaciones, coordinando redes de prestadores para garantizar tránsitos fluidos en el sistema y liderando programas de soporte al paciente desde la industria farmacéutica, donde descubrió la capacidad natural de la enfermería para ordenar, prever y anticipar.

La tercera lección presentó el cuidado como articulación y poder transformador: como gerente de riesgo en una aseguradora –primer cargo de este nivel ocupado por una enfermera– condujo un equipo que diseña y ejecuta programas para poblaciones altamente vulnerables. Entre ellos destacó Acerca de ti, programa de cuidado paliativo basado en la compasión y en modelos predictivos para identificar tempranamente usuarios con enfermedades crónicas avanzadas, orientado a aliviar sufrimiento y mejorar la calidad de vida. Asimismo, presentó Corazones Valientes, modelo de gestión de casos para cerca de 1.500 niños con alta complejidad, atendidos por un equipo interdisciplinario, sin barreras administrativas y con resultados visibles en la reducción de urgencias y hospitalizaciones.

Cerró con una llamada a “cuidar y liderar hacia el futuro”: las enfermeras no lideran para acumular poder, sino para sostener el sistema y proteger la vida de miles de personas, asumiendo sin temor su visión integral e imprescindible en la toma de decisiones.

LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA- ANEC HISTORIA DE LIDERAZGO EN LA DEFENSA DE LA ENFERMERÍA Y LA SALUD

María Claudia Caballero. Enf, Esp, PhD

La profesora María Claudia Caballero presentó una lectura histórica y política del papel de la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANECA) como columna vertebral del liderazgo gremial y de la defensa del derecho a la salud en el país. Partiendo de su experiencia en escenarios internacionales y gremiales, recordó cómo, desde los años 80, las enfermeras colombianas empezaron a articularse con asociaciones de otros países, lo que impulsó la creación de propuestas organizativas propias y agendas de trabajo que consolidaron la acción colectiva del gremio.

Describió los primeros frentes de acción: el desarrollo de modelos y teorías de enfermería, impulsados mediante seminarios y congresos; la promoción del proceso de enfermería como estructura del cuidado; y el fortalecimiento de la producción escrita y las publicaciones profesionales, que permitieron visibilizar el conocimiento disciplinar.

Un segundo bloque de trabajo se centró en la remuneración y el reconocimiento profesional, dando lugar a la actualización de la ley reglamentaria del ejercicio de la enfermería, al código de ética y al tribunal de ética, instrumentos que hoy sostienen el marco jurídico de actuación y respaldan el liderazgo de las enfermeras en cargos directivos y de alta responsabilidad.

Caballero enfatizó que la enfermería no ha desaparecido ni se ha precarizado aún más gracias a la acción persistente de esta organización, que ha defendido derechos laborales, autonomía profesional y capacidad de decisión, haciendo posible que hoy una enfermera pueda ser, por ejemplo, gerente de una institución de salud porque la ley lo reconoce explícitamente.

Finalmente, llamó a las nuevas generaciones a comprender que el liderazgo enfermero también es político y colectivo: sin organización gremial, sin ANEC y sin mujeres que se unan, no hay transformación social sostenible ni defensa real del cuidado como derecho.

PANELISTAS



PANELISTAS

Francisca Márquez Doren (Chile)
Sandra Sonalí Olvera Arreola (México)
Patricia Rodríguez Rodríguez (Colombia)
Lyda Zoraya Rojas Sánchez (Colombia)
Consuelo Gómez Serrano (Colombia)
Evelyn Vásquez (Colombia)
Yaneth Mercedes Parrado (Colombia)
Blanca Nieves Piratoba (Colombia)
Giselle Alves Da Silva Teixeira (Brasil)
Lady Jan Layton Acevedo (Colombia)
María Angélica Salinas Nova (Colombia)
Haison Omar Carrillo Lemus (Colombia)
Maria Claudia Caballero Badillo (Colombia)

MODERADORES DE LOS PANELES

Virginia Inés Soto Lesmes

Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

Elizabeth Vargas Rosero

Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia

Carlos Javier Avendaño

Escuela de Enfermería de la Universidad Industrial de Santander

RESUMENES PANELES

Nota: textos enviados por los autores.

LIDERAZGO CLÍNICO Y ESTRATÉGICO: UN IMPERATIVO PARA LA ENFERMERÍA EN ROLES DE ALTA COMPLEJIDAD Y PRÁCTICA AVANZADA

Invitadas:

Francisca Márquez Doren, Sandra Sonalí Olvera Arreola, Patricia Rodríguez Rodríguez y Lyda Zoraya Rojas Sánchez.

Modera:

Virginia Inés Soto Lesmes

El panel reunió a destacadas expertas internacionales y nacionales para reflexionar sobre el liderazgo clínico y estratégico en enfermería, resaltando su papel esencial en la transformación de los sistemas de salud y en la consolidación de la práctica avanzada. La moderadora, Virginia Soto Lesmes, introdujo la discusión señalando que el liderazgo en enfermería no se limita al ámbito administrativo, sino que constituye una competencia transversal que impacta la toma de decisiones, la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.

La profesora Francisca Márquez Doren destacó que el liderazgo clínico debe sustentarse en la evidencia científica, la autonomía profesional y la capacidad de gestión del cambio, condiciones indispensables para el desarrollo del rol de Enfermera de Práctica Avanzada en América Latina. Sandra Sonalí Olvera Arreola, desde México, compartió experiencias de formación y regulación del liderazgo enfermero en escenarios de alta complejidad, enfatizando la importancia de la colaboración interprofesional y el reconocimiento del saber disciplinar en la toma de decisiones clínicas.

Por su parte, Patricia Rodríguez Rodríguez subrayó los desafíos del liderazgo en los servicios hospitalarios colombianos, destacando la necesidad de fortalecer las competencias comunicativas, éticas y de gestión del talento humano. Finalmente, Lyda Zoraya Rojas Sánchez enfatizó la urgencia de incorporar el liderazgo estratégico en los programas de formación y en la política pública, orientado al empoderamiento profesional y al fortalecimiento del sistema de salud. El panel concluyó con un consenso: el liderazgo clínico y estratégico es un imperativo para una enfermería transformadora, competente y socialmente responsable.

UN DIÁLOGO CON LA HISTORIA: 105 AÑOS DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Invitadas:

Consuelo Gómez Serrano, Evelyn Vásquez, Yaneth Mercedes Parrado y Blanca Nieves Piratoba

Modera:

Elizabeth Vargas Rosero

El conversatorio conmemoró los 105 años del Programa de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, reconociendo su papel histórico en la formación profesional, el liderazgo académico y la construcción disciplinar de la enfermería en el país. Bajo la moderación de la profesora Elizabeth Vargas Rosero, el espacio se desarrolló como un diálogo intergeneracional que articuló memoria, identidad y proyección futura de la profesión.

Las profesoras Consuelo Gómez Serrano y Yaneth Mercedes Parrado realizaron una revisión histórica de los procesos de consolidación académica y científica del programa, destacando los hitos más relevantes: la creación del primer plan de estudios formal, la profesionalización del cuidado, el impulso a la investigación y la consolidación de la maestría y el doctorado en enfermería. Señalaron que estos avances han permitido posicionar a la Universidad Nacional como referente regional en la formación de líderes en salud y cuidado.

Por su parte, Evelyn Vásquez abordó los desafíos actuales del ejercicio docente y de la formación universitaria frente a los cambios sociales, tecnológicos y sanitarios, invitando a fortalecer la innovación curricular y la práctica basada en evidencia. Finalmente, la decana Blanca Nieves Piratoba Hernández destacó el valor de la memoria institucional y el compromiso con la excelencia, afirmando que la historia del programa es también la historia del desarrollo disciplinar de la enfermería en Colombia. El conversatorio concluyó con un mensaje de orgullo, pertenencia y proyección hacia los próximos años de liderazgo académico y social.

LA VISIÓN ESTRATÉGICA DE LA ENFERMERÍA: LIDERAZGO EN LA GESTIÓN DE SISTEMAS DE SALUD

Invitados:

Giselle Alves Da Silva Teixeir, Lady Jan Layton Acevedo, María Angélica Salinas Nova, Haison Omar Carrillo Lemus y María Claudia Caballero Badillo

Modera:

Carlos Javier Avendaño

El panel reunió a destacados expertos nacionales e internacionales en torno al liderazgo estratégico de la enfermería en la gestión de los sistemas de salud, enfatizando la necesidad de consolidar la presencia enfermera en los niveles de decisión, planeación y formulación de políticas públicas. El profesor Carlos Javier Avendaño, moderador del espacio, introdujo la discusión señalando que los sistemas de salud requieren líderes capaces de integrar la visión humana del cuidado con la eficiencia técnica y la gestión basada en resultados.

La profesora Giselle Alves Da Silva Teixeira (Brasil) planteó una mirada ontológica sobre el liderazgo, resaltando que el futuro de la enfermería dependerá de su capacidad para mantener el sentido del cuidar en medio de la automatización y la inteligencia artificial. Lady Jan Layton Acevedo compartió experiencias desde la gestión de programas en aseguramiento, evidenciando cómo el liderazgo enfermero impacta en la sostenibilidad y humanización de las redes de atención.

Por su parte, María Angélica Salinas Nova abordó el liderazgo en las redes especiales de salud –donación, trasplantes y bancos de sangre– destacando las nuevas competencias técnicas, regulatorias y éticas que exige este campo. Haison Omar Carrillo Lemus enfatizó la importancia del liderazgo académico y la formación de nuevos gestores de enfermería con pensamiento crítico y capacidad analítica. Finalmente, María Claudia Caballero Badillo destacó el valor de la gestión basada en evidencia y la articulación interinstitucional como herramientas para fortalecer los sistemas de salud. El panel concluyó reafirmando que la visión estratégica de la enfermería es clave para transformar los sistemas sanitarios hacia modelos más humanos, eficientes y equitativos.

RESUMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD PONENCIA ORAL

**Lugar de desarrollo: Nuevo edificio de la Facultad de Salud y
Edificio Roberto Serpa de la Universidad Industrial de Santander**

**Fecha: octubre 23 y 24 de 2025
Nota: textos enviados por los autores.**

INTEGRACIÓN DE COMPETENCIAS DE SALUD PÚBLICA, ENFOQUE BASADO EN GÉNERO E INTERCULTURALIDAD EN LA FORMACIÓN DE ENFERMERÍA. SCOPING REVIEW

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Liliana Bernal Vargas, Juan David Lozano Torres, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez, Laura Catherin García Rodríguez, Diana Patricia González Ruiz, Liliana Marcela Reina Leal, Sandra Milena Hernández Zambrano, Carmen Yaneth Buitrago Buitrago

Filiación institucional:

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

Palabras Clave: Asistencia Sanitaria Culturalmente Competente (Culturally Competent Care), Transversalidad de la Perspectiva de Género (Gender Equity), Salud Pública (Public Health)

Introducción: En un mundo caracterizado por migraciones masivas, desigualdades persistentes y emergencias sanitarias globales, la educación en enfermería debe evolucionar para dotar a los profesionales de herramientas que trasciendan el cuidado individual y aborden la salud poblacional. Organismos como la OMS, la OPS y la UNESCO enfatizan la necesidad de enfoques pedagógicos innovadores para cerrar brechas en la atención equitativa. En Colombia, esta limitación se manifiesta en la escasa preparación de los egresados para entornos laborales complejos, donde menos del 15% domina competencias interculturales o de género (1). En este contexto, investigar e integrar estas competencias en los currículos de pregrado y posgrado es esencial para transformar la formación en enfermería, tanto en el ámbito educativo como en el laboral. Este estudio identifica y analiza competencias en salud pública, género e interculturalidad, con el fin de fortalecer la respuesta profesional en escenarios nacionales e internacionales.

Metodología: Revisión de alcance según el Joanna Briggs Institute (2). La pregunta se estructuró mediante el modelo PCC: población (estudiantes de enfermería), concepto (competencias en salud pública, género e interculturalidad) y contexto (laboral nacional e internacional). Se consultaron bases de datos como MEDLINE, CINAHL, CUIDEN, BVS y Cochrane, junto con normativas y guías nacionales e internacionales. La herramienta Rayyan facilitó el análisis por idioma, diseño y resultados, eliminando duplicados y excluyendo enfoques no relevantes. El proceso de selección se registró mediante un diagrama de flujo PRISMA-ScR para evaluar la elegibilidad de los estudios. La información se organizó según los enfoques analizados. Estudio sin riesgo según la Resolución 8430 de 1993, respetando los derechos de autor conforme a la Ley 23 de 1982.

Resultados: Se identificaron 14,963 registros; tras la depuración, se analizaron 646, de los cuales 316 fueron integrados como relevancia primaria. Los datos se organizan por competencias de acuerdo a los enfoques analizados en género es clave la sensibilidad a sesgos patriarcales y estigmas contra LGBTQI+, manejo de lenguaje inclusivo y abordaje ético de violencia sexual, impulsados por programas educativos que promueven prácticas equitativas (3). En interculturalidad: el

desarrollo de sensibilidad cultural mediante simulaciones y aprendizaje experiencial, integración curricular transversal y capacitación docente para entornos diversos, promoviendo cuidado adaptado a realidades rurales y migratorias (4). En salud pública, se enfatiza la visión global de salud, promoción comunitaria, vigilancia epidemiológica, prevención de riesgos ambientales y gestión de determinantes sociales, diferenciando roles poblacionales de la enfermería familiar (5).

Discusión: Estas competencias aportan al desarrollo de un currículo integral que promueve la equidad, reduce brechas culturales y fortalece respuestas a crisis sanitarias, alineándose con marcos globales como las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP). Su integración mejora la atención a poblaciones vulnerables y se adapta a desafíos migratorios (6). Esta formación continua se debe dirigir también a los docentes para que se incorporen estas competencias de manera transversal y se potencie el rol de la enfermería hacia sistemas de salud resilientes.

Limitaciones: Se aplicaron filtros de idioma (español, inglés y portugués), lo que podría restringir la integración de competencias aplicables a otros contextos, especialmente europeos.

Referencias:

1. Instituto Nacional de Salud. Análisis de competencias en egresados de enfermería en Colombia. Bogotá: INS; 2022.
2. Peters MD, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. JBI Manual for Evidence Synthesis. 2024. In: Scoping reviews [417-475]. Available from: <https://sintesismanual.jbi.global/>. Available from: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>.
3. Yang H-C. What Should Be Taught and What Is Taught: Integrating Gender into Medical and Health Professions Education for Medical and Nursing Students. International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2020; 17(18). doi: 10.3390/ijerph17186555
4. Gallagher RW, Polanin JR. A meta-analysis of educational interventions designed to enhance cultural competence in professional nurses and nursing students. Nurse Education Today. 2015;35(2):333-40.
5. Samper Amargós M, González-Viana A, Vergara Duarte M, Rua MIP. El rol de la enfermería en el ámbito de la salud pública. Gaceta Sanitaria. 2023;37.
6. Organización Panamericana de la S. Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spn.pdf?sequence=1&isAllowed=y. <https://doi.org/10.37774/9789275322642>

PERSPECTIVAS DE DOCENTES SOBRE LA INCLUSIÓN DE LA SALUD PÚBLICA, ENFOQUE DE GÉNERO E INTERCULTURALIDAD EN EL CURRÍCULUM DE ENFERMERÍA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Laura Catherin Garcia Rodriguez. Liliana Bernal Vargas. Alexandra Castiblanco Montañez. Diana Patricia Gonzalez Ruiz. Liliana Marcela Reina Leal, Sandra Milena Hernandez Zambrano y Carmen Buitrago Buitrago

Filiación institucional:

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

Palabras Clave: Salud Pública, Curriculum de enfermería, Enfoque de género e interculturalidad

Introducción: la enfermería como profesión liberal cuyo eje central es el cuidado, desarrolla su ámbito de acción en varios escenarios donde interactúan con personas de orígenes diversos, contextos y culturas particulares que influyen directamente en sus formas de cuidado. Por ello, resulta fundamental que la formación de pregrado incluya competencias específicas en salud pública, género e interculturalidad. Al respecto, el Consejo Internacional de Enfermería ha establecido lineamientos para abordar las brechas en estas áreas (1), mientras que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca que las inequidades en la formación perpetúan desigualdades en la atención primaria, especialmente en zonas rurales, donde más del 30% de las poblaciones no recibe atención culturalmente competente (2). Respecto al enfoque de género se ha evidenciado que un 32% de los pacientes en países en desarrollo evita buscar atención por experiencias previas de discriminación (3). Este estudio busca explorar las perspectivas de los docentes sobre inclusión de la salud pública, enfoque de género e interculturalidad en el currículum de enfermería.

Metodología: Estudio cualitativo descriptivo. Se invitó a docentes de pregrado y posgrado de la Facultad de Enfermería-FUCS. La técnica de recolección consistió en un autorreporte escrito orientado a explorar la importancia, ventajas y barreras de la inclusión de estos enfoques en el currículo. La información se organizó y analizó mediante la propuesta de Taylor y Bogdan (4). El estudio fue clasificado sin riesgo y aprobado por los comités institucionales (5).

Resultados: Participaron 17 docentes, 3 de posgrado y 14 de pregrado. Del análisis emergieron tres categorías. La primera corresponde a la importancia de los enfoques, en donde los docentes coinciden que es crucial la inclusión de estos para la formación integral, al fortalecer la equidad, la pertinencia cultural y la capacidad de respuesta en contextos comunitarios. La segunda categoría se relaciona con las ventajas percibidas, entre las cuales se destaca la posibilidad de ampliar la concepción del cuidado, la preparación de profesionales para desempeñarse en escenarios diversos y contribuir a la reducción de desigualdades en salud. Y la tercera categoría refleja las barreras y limitaciones para la integración de estos contenidos, dentro de las cuales se encuentra la falta de formación específica de los docentes, la escasez de recursos pedagógicos, el predominio del enfoque clínico y la presencia curricular dispersa y fragmentada.

Discusión: Los hallazgos muestran la necesidad de actualizar el currículo y fortalecer estrategias pedagógicas que aseguren una formación inclusiva, integral y culturalmente pertinente en enfermería. Aunque los docentes reconocen la importancia de los enfoques de salud pública, género e interculturalidad, su presencia en el plan de estudios es aún limitada y dispersa. En particular, el enfoque de género, pese a ser valorado conceptualmente, no se refleja de manera consistente en la práctica formativa. La literatura señala que su inclusión en la educación en salud sigue siendo insuficiente; sin embargo, cuando se incorpora, aumenta el conocimiento y la seguridad del estudiantado al atender personas con diversidad de género (6). No basta adquirir conocimientos: también se requieren actitudes y habilidades que promuevan diálogos respetuosos y aprecio por la diversidad (7).

Limitaciones: concertar los tiempos docentes para un diálogo colectivo fue difícil, por ende se optó por una técnica del auto reporte escrito, lo cual puede limitar la profundidad de las respuestas.

Referencias:

1. International Council of Nurses. Strategic directions for nursing and midwifery 2021-2025. Ginebra: ICN; 2021.
2. Organización Panamericana de la Salud. Informe anual sobre inequidades en salud en América Latina. Washington D.C.: OPS; 2021.
3. Peters MD, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. JBI Manual for Evidence Synthesis. 2024. In: Scoping reviews [417-475]. Disponible en: <https://sintesismanual.jbi.global/>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>.
4. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados. 3^a ed. Barcelona: Paidós; 2000.
5. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993.
6. MacKinnon, K., Marcellus, L., Rivers, J., Gordon, C., Ryan, M., & Butcher, D. (2025). Gender diversity in nursing undergraduate curricula: A scoping review. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports.
7. Farías-Cancino A, González-Agöero M, Urrutia-Egaña M, Cruces-Ramírez M, Navea-Barrera J, Reyes-Vásquez J. Desarrollo de una estrategia para fortalecer la competencia intercultural en el currículum de pregrado de Enfermería. Rev. méd. Chile [Internet]. 2021 Oct [citado 2025 Sep 05]; 149(10): 1495-1501. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021001001495&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021001001495>.

CALIDAD DEL SUEÑO, DISTRÉS PSICOLÓGICO Y SOMNOLENCIA DIURNA: UN ANÁLISIS DE MEDIACIÓN EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Carlos Alberto Henao Periañez¹, Cruz Deicy Jaramillo Bolívar¹, Marcio Alexander Castillo-Díaz²

Filiación institucional:

¹Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Libre Seccional Cali, ²Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Palabras Clave: Sleep, Sleep Wake Disorders, Nursing Students

Introducción: Desde una perspectiva conceptual, la calidad del sueño se reconoce como un determinante esencial del bienestar y del desempeño académico en contextos universitarios (1). El bienestar psicológico y la calidad del sueño son factores determinantes en el rendimiento académico y clínico de los estudiantes de enfermería (2,3). Diversos estudios han demostrado que altos niveles de distrés psicológico se asocian con alteraciones del sueño y, en consecuencia, con somnolencia diurna excesiva, lo que repercute en la atención, el aprendizaje y la seguridad en la práctica clínica (3,4). Sin embargo, aún existe un vacío en la comprensión de los mecanismos subyacentes a esta relación. La presente investigación tuvo como objetivo analizar el papel mediador de la calidad del sueño en la asociación entre distrés psicológico y somnolencia diurna en estudiantes de enfermería de una universidad pública.

Metodología: Se realizó un estudio de corte transversal con estudiantes de pregrado de enfermería. Se aplicaron tres instrumentos validados en población hispanohablante: la Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21) para medir distrés psicológico, el Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) para evaluar la calidad del sueño y la Epworth Sleepiness Scale (ESS) para medir somnolencia diurna. Se estimó un modelo de mediación mediante análisis de ecuaciones estructurales (SEM) con el estimador de máxima verosimilitud. Se calcularon los efectos directos, indirectos y totales, y se evaluó el ajuste del modelo considerando la significancia estadística ($p < 0,05$) y el coeficiente de determinación (R^2).

Resultados: La muestra estuvo conformada por 368 estudiantes, con edad promedio de 21,4 años (DE = 3,6; rango: 18-39). Predominaron las mujeres (77,7%), la mayoría solteros (91,6%), residentes en áreas urbanas (78%) y pertenecientes a estratos socioeconómicos bajos o medios (79,3%). Los análisis mostraron que el distrés psicológico (DASS-21) se asocia significativamente con una peor calidad del sueño (PSQI) ($\beta = 0,577$; $p < 0,001$) y con mayor somnolencia diurna (ESS) ($\beta = 0,393$; $p < 0,001$). A su vez, la calidad del sueño se relacionó directamente con la somnolencia diurna ($\beta = 0,296$; $p < 0,001$). El efecto indirecto de DASS sobre ESS, mediado por PSQI, fue significativo ($\beta = 0,171$; $p < 0,001$), lo que confirma el rol de la calidad del sueño como vía de transmisión del impacto del distrés en la somnolencia. El efecto total de DASS sobre ESS fue elevado ($\beta = 0,564$; $p < 0,001$), con una mediación parcial: parte del efecto

se explica por el deterioro del sueño y otra parte permanece directa. El modelo explicó el 37,6% de la varianza de la somnolencia diurna y el 33,3% de la calidad del sueño.

Discusión: Los resultados respaldan la hipótesis de que la calidad del sueño constituye un mecanismo clave en la relación entre estrés psicológico y somnolencia diurna (2,3,4). Esto es consistente con teorías neurofisiológicas que explican cómo la activación del eje hipotalámico-hipofisario-adrenal y los elevados niveles de cortisol, característicos del estrés, alteran la arquitectura del sueño y generan fatiga diurna (5). En la población estudiantil, las revisiones sistemáticas muestran que el estrés y los síntomas de insomnio están estrechamente vinculados con un sueño deficiente y mayor somnolencia diurna (2). Las intervenciones dirigidas a mejorar el sueño, junto con estrategias de afrontamiento del estrés, podrían ser efectivas para reducir la somnolencia diurna y mejorar el desempeño estudiantil y profesional.

Limitaciones: El estudio presenta limitaciones relacionadas con su diseño transversal, que impide establecer causalidad. Además, todas las medidas fueron autoinformadas, lo cual puede introducir sesgos de deseabilidad social o de recuerdo. No se consideraron otros factores que también influyen en el sueño y la somnolencia, como el cronotipo, la carga laboral, el consumo de cafeína o las condiciones socioeconómicas. Futuras investigaciones longitudinales y con medidas objetivas del sueño (actigrafía, polisomnografía) son necesarias para confirmar y ampliar estos hallazgos.

Referencias:

1. Nelson KL, Davis JE, Corbett CF. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nurs Forum* (Auckl). 2022;57(1):144–51. <https://doi.org/10.1111/nuf.12659>
2. Gardani M, Bradford DRR, Russell K, Allan S, Beattie L, Ellis JG, et al. A systematic review and meta-analysis of poor sleep, insomnia symptoms and stress in undergraduate students. *Sleep Med Rev*. 2022;61:101565. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101565>
3. Benjamin LS, Pasay-An E, Pangket P, Alqarni AS, Gonzales F, Sacgaca L, et al. Impact of Sleep and Psychological Well-Being on the Academic and Clinical Performance of Nursing Students in Saudi Arabia. *Psychol Res Behav Manag*. 2024;17:1355–64. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S453685>.
4. Alenezi A, Alquwez N, Rivera PP, Catimbang CC, Alsolais A, Cruz JP. The Influence of Sleep Quality on Patient Safety Learning of Nursing Students. *Nurs Educ Perspect*. 2022;43:E65–7. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000966>.
5. Baranwal N, Yu PK, Siegel NS. Sleep physiology, pathophysiology, and sleep hygiene. *Prog Cardiovasc Dis*. 2023;77:59–69. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2023.02.005>

DE LA TEORÍA AL LIDERAZGO: INCORPORACIÓN DE LA SALUD AMBIENTAL EN EL CURRÍCULO LATINOAMERICANO DE ENFERMERÍA PARA UN CUIDADO SOSTENIBLE

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Ariel Calderón Ardila¹, Erika Caballero Muñoz², Flor Emperatriz Cueva³

Filiación institucional:

¹Universidad de Santander (UDES), ²Universidad Santo Tomás (Santiago, Chile), ³Universidad Privada Antenor Orrego (Trujillo, Perú)

Palabras Clave: Currículo de enfermería sostenible, Liderazgo transformador, Salud ambiental

Introducción: La crisis ambiental representa uno de los principales desafíos para la salud global del siglo XXI. El cambio climático, la contaminación atmosférica y la degradación de los ecosistemas impactan de manera directa en el incremento de enfermedades respiratorias, cardiovasculares y en la vulnerabilidad de las comunidades frente a desastres naturales. En este escenario, la enfermería debe trascender su rol clínico tradicional e integrar la dimensión ambiental como eje transversal en la formación. Incorporar la salud ambiental en los currículos de enfermería no solo fortalece las competencias profesionales, sino que también contribuye al liderazgo disciplinar en la construcción de entornos sostenibles y resilientes.

Descripción del problema o necesidad: Los planes de estudio de enfermería en América Latina muestran una limitada incorporación de la salud ambiental, restringida a asignaturas aisladas en salud pública o semiología. Esta fragmentación impide que los estudiantes comprendan la relación sistémica entre ambiente y salud, limitando su capacidad para enfrentar problemáticas emergentes como la ecoansiedad, el aumento de enfermedades vinculadas a la contaminación y la gestión de residuos hospitalarios, entre otros. En países como Chile, Colombia y Perú se evidencian vacíos significativos en la preparación de los futuros profesionales para responder a los determinantes sociales y ambientales de la salud.

Intervención, estrategias o práctica implementada: El proyecto planteó tres fases de intervención: (1) diagnóstico de currículos universitarios y percepción de docentes y estudiantes; (2) diseño de un modelo curricular con inclusión progresiva de la salud ambiental en distintas asignaturas y niveles; y (3) estrategias de implementación mediante capacitación docente, desarrollo de materiales didácticos digitales y metodologías innovadoras como estudios de caso, prácticas comunitarias y simulaciones. La investigación se apoyó en un enfoque mixto, combinando encuestas, entrevistas, grupos focales y revisión comparativa de planes de estudio.

Resultados de la experiencia: El diagnóstico confirmó la escasa presencia de contenidos ambientales en los programas analizados, lo que validó la necesidad de un rediseño curricular. Se desarrolló un modelo educativo orientado a la formación de competencias ambientales en cada

semestre, articulado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Entre los productos generados se incluyen guías pedagógicas, recursos digitales y propuestas de evaluación de competencias. La validación por expertos evidenció alta pertinencia, y la propuesta recibió retroalimentación positiva por su aplicabilidad en contextos latinoamericanos y su potencial para posicionar a la enfermería como líder en la promoción de la salud planetaria

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Las principales limitaciones fueron la heterogeneidad de los datos curriculares, la resistencia inicial al cambio y la variabilidad en la cooperación institucional. Estas dificultades se mitigaron mediante la vinculación temprana de directivos académicos, la triangulación de fuentes y la formación docente en salud ambiental. Como aciertos destacan: la construcción de un núcleo académico interinstitucional, la participación activa de docentes y estudiantes en el proceso de diseño y la consolidación de un modelo curricular pionero que aporta al liderazgo de la enfermería frente a la crisis climática.

Referencias:

1. Caballero-Muñoz, E., & Alves-Pereira, V. (2023). Del cuidado humano al cuidado del ambiente. *Index de Enfermería*, 32(2), e14274. <https://doi.org/10.58807/indexenferm20235412>
2. Columbia University. (2024). Climate and Health Responder Course for Latin America. Mailman School of Public Health. <https://www.pubiclhealth.columbia.edu/research/programs/global-consortium-climate-health-education/courses/past-courses/climate-health-responder-course-latin-america>
3. Ruidiaz Gómez, K. S., Periñán Martínez, A. S., & Castilla Laurens, M. A. (2024). Sostenibilidad ambiental, el olvido que invisibiliza a la enfermería. *Revista Cuidarte*, 15(1), e3480. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3480>
4. Rojas-Véliz, L., Véliz-Rojas, L., & colaboradores. (2023). Una propuesta para incorporar el fenómeno de crisis ambiental global en la formación profesional de pregrado en enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 29(13), 60013. <https://doi.org/10.29393/CE29-13UPLC60013>
5. Tiitta, I., Breakey, S., Fanuele, J. R., Kelly, D. E., Eddy, E. Z., & Nicholas, P. K. (2024). Review: Climate change integration in nursing education. *Nurse Education Today*, 124, 105527. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.105527>

ESTILOS DE LIDERAZGO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE COLOMBIA

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Luis Orlando Pedraza Martínez, Vargas-Porras Carolina

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander

Palabras Clave: Liderazgo, Liderazgo en enfermería, Calidad de la atención al paciente.

Introducción: La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su informe titulado “Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas”, presenta una serie de indicaciones destinadas al fortalecimiento de la enfermería dentro de los servicios de salud. Entre sus principales recomendaciones, destaca la necesidad de fortalecer el liderazgo y la gestión estratégica de la enfermería, especialmente en el contexto actual de los sistemas de salud en las regiones¹. El liderazgo en enfermería es un proceso fundamental que promueve la mejora de las condiciones de salud y de vida de la población². Este liderazgo implica influir, motivar y organizar a otras personas para alcanzar metas de manera efectiva³. Además, el liderazgo tiene un impacto significativo en la efectividad del grupo de trabajo y en la calidad de atención a las personas. Al fomentar una comunicación efectiva, coordinar el equipo, empoderar al personal, promover la mejora continua y mantener un enfoque centrado en la persona, los líderes de enfermería pueden garantizar una atención segura, efectiva y de alta calidad para cada paciente⁴. Por lo tanto, el liderazgo en enfermería es considerado una habilidad imprescindible para el ejercicio profesional, y resulta necesario desarrollarla desde la formación del pregrado⁵.

Descripción del problema o necesidad: La identificación de las categorías de liderazgo de los estudiantes es una necesidad porque los ayuda a comprender mejor la habilidad de liderar en las prácticas de enfermería dentro de un grupo de trabajo. Además, proporciona herramientas para la iniciativa en la toma de decisiones, la comunicación efectiva, facilitando la resolución de problemas y, por ende, un rendimiento óptimo y eficaz en su desempeño académico. Asimismo, promueve la autorreflexión y el crecimiento personal, mejorando la atención de salud.

Intervención, estrategias o práctica implementada: En el marco de la asignatura teórico-práctica de salud mental/psiquiatría y del seminario de liderazgo, el profesor con previo consentimiento informado de los estudiantes, aplicó el Test de Liderazgo de Kurt Lewin como instrumento de medición para evaluar el liderazgo de una persona, su capacidad para tomar decisiones y su habilidad para liderar a otros. Este test está compuesto por 33 preguntas que describen diversas situaciones, ante las cuales se debe responder con “de acuerdo” o “en desacuerdo”. La puntuación se divide en tres categorías: liderazgo autoritario, democrático y dejar hacer. La categoría con mayor puntuación es considerada como la predominante del evaluado. El test se aplicó de manera individual en el aula de clase favoreciendo un ambiente tranquilo y propicio

para la concentración durante 30 minutos. Un profesor de salud mental estuvo presente durante la aplicación para aclarar cualquier duda y brindar asistencia a los estudiantes.

Resultados de la experiencia: Participaron 63 estudiantes (51 mujeres y 12 hombres) de octavo y noveno nivel de enfermería de la UIS, con edades entre 19 y 32 años. El 94% (59 estudiantes) se clasificaron en la categoría de liderazgo democrático.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Los estudiantes de último año de enfermería deberían conocer su propio patrón de liderazgo, porque esto puede influir en su desempeño laboral.

Referencias:

1. Organización Panamericana de la Salud. Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2019. [Consultado 3 sep 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/orientacion-estrategica-para-enfermeria-region-americas>
2. Cabrera AC. Estilos de liderazgo de la enfermera jefa y motivación del personal de enfermería. Salud Cienc. Tecnol. [Internet] 2022; 2:54. [Consultado 3 sep 2025] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221t.pdf>
3. Aguayo-Loyola T, Aguilera-Wall J, Cifuentes-Quintana V, Arias-Jiménez E, Montoya-Cáceres P. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería dentro de un sistema público. Med y Segur Trab [Internet]. 2023; 69 (272):139-148 [Consultado 3 sep 2025]. Disponible: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2023000300139
4. Verduga Andrade LR, Figueroa Andrade JM, Zambrano Villaprado KE, Caro Delgado ME. Liderazgo de Enfermería: Relación entre la Efectividad del Equipo y Calidad de Atención al Paciente. Cienc. Latina Rev. Cient. Multidisc [Internet]. 2024; 8:1. [Consultado 3 sep 2025] Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9951/14639>
5. Lorca Nachar A, Montecinos Guíñez D, Quijada Sánchez D, Lara Jaque R, García Vallejos G, Castillo Mansilla D. Liderazgo en enfermería, una mirada desde la opinión de egresadas/os de enfermería y miembros del equipo de salud. Cultura de los Cuidados [Internet]. 2022; 26:64 [Consultado 3 sep 2025]. Disponible en: <https://rua.ua.es/server/api/core/bitstreams/69845502-6a8e-4d70-a377-3a195375953c/content>



RECOMENDACIONES BASADAS EN EVIDENCIA PARA OPTIMIZAR CUIDADOS TRANSICIONALES EN PERSONAS CON PLURIPATOLOGÍA Y SUS CUIDADORES

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Sandra Milena Hernandez Zambrano, Ana Julia Carrillo Algarra, Daniela Arias Leguizamo, Yuli Tatiana Páez Pinzón, Luz Karina Torres Sierra

Filiación institucional:

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

Palabras Clave: Gestión de casos, Pluripatología, Educación terapéutica

Introducción: La gestión de casos puede mejorar la calidad de vida de pacientes con pluripatologías y/o multimorbilidad, pero implica desafíos para su implementación en Colombia por la fragmentación de la atención, falta de continuidad en el cuidado y dificultades para implementar estrategias efectivas, afectando la atención integral de estos pacientes.

Una herramienta que fortalece la atención integral es la educación terapéutica. La Organización Mundial de la Salud afirma que: "La educación sanitaria fomenta el comportamiento que promueve la salud, previene y cura la enfermedad y facilita la rehabilitación."(1); fortalece su papel fundamental en la atención centrada en el paciente. Por ello se plantea determinar la aceptabilidad, factibilidad y pertinencia de recomendaciones basadas en la evidencia, consignadas en una cartilla, para mejorar los cuidados transicionales de personas con pluripatología y sus cuidadores.

Metodología: Estudio descriptivo, fenomenológico. Se recolectaron datos a través de entrevistas semiestructuradas. Se entrevistaron 2 pacientes y 8 cuidadores. El tamaño de la muestra se determinó por saturación de datos según Glaser y Strauss (1967) (2). El análisis se realizó mediante los parámetros de Taylor y Bogdan (3).

Resultados: Participaron 10 personas, 60% mujeres. Predominaron los adultos de 38-59 años, con un 60%, seguido del grupo de 60 a 80 años con el 30%, el 10% tenía menos de 38 años. El 70% contaba con estudios de bachillerato, el 20% formación universitaria de pregrado y el 10% formación técnica. El 70% de los participantes residía en áreas urbanas e igual porcentaje pertenecía al estrato socioeconómico 3 y el 30% al 2. Del análisis de la información emergieron siete categorías:

1. Rol, preparación y dinámica del cuidador.
2. Estrategias y acciones de cuidado.
3. Comunicación cuidador-profesionales de la salud
4. Evaluación y utilidad del material educativo (cartilla).
5. Aspectos de mejora de la cartilla.

6. Pertinencia del contenido según la experiencia del paciente.
7. Experiencia del paciente durante la hospitalización.

Discusión: Los hallazgos del estudio, evidencian la importancia del rol del cuidador, sus estrategias de cuidado, la comunicación con profesionales de salud y el uso de material educativo. Esta experiencia coincide con lo reportado por Montañez et al. (2021). (4), quienes señalan la sobrecarga del cuidador y la necesidad de planes individualizados, y con Hernandez-Zambrano et al. (2021). (5), que resaltan la articulación del sistema y la cualificación del recurso humano.

En particular, la falta de preparación psicológica y las estrategias empíricas de cuidado descritas en este estudio complementan los hallazgos del modelo de Gestión de Casos, donde las enfermeras gestoras aportan educación y acompañamiento profesional. Asimismo la cartilla como recurso educativo, fue aceptada por los pacientes y los cuidadores quienes expresaron que las imágenes facilitaban la comprensión de las recomendaciones, la mayoría considera que se adaptan a las necesidades del paciente sin embargo otros entrevistados sugirieron que debían ser más individualizadas. Adicionalmente las sugerencias de mejora, aportan una perspectiva nueva no explorada en los estudios previos.

Limitaciones: La enfermedad del paciente y las ocupaciones del cuidador dificultaban la concentración en la cartilla. Se recomienda tener precauciones al transferir los hallazgos a otros contextos dado el alcance descriptivo del estudio.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud [Internet]. Ginebra: OMS; 1989 [citado 2025 Mar 03]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38660/9243542257_spap.pdf
2. Glaser BG, Strauss AL. The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research [Internet]. Chicago: Aldine Publishing Company; 1967 [citado 2025 Mar 03]. Disponible en: <https://archive.org/details/discoveryofgroun00glas>
3. Revista Española de Salud Pública. Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta [Internet]. 2002 [citado 2025 Mar 08];76. Disponible en: <https://www.re-dalyc.org/pdf/170/17076505.pdf>
4. Montañez RAC, Rodríguez LCG, Vargas AMA, López SNP, Algarra AJC, Hernández-Zambrano SM. Análisis del modelo de gestión de casos para personas en situación de pluripatología y cuidadores familiares. Cogitare Enferm [Internet]. 2021 [citado 2025 Ago 23];26:e79823. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.79823>
5. Hernández-Zambrano SM, Carreño-Moreno SP, Castiblanco-Montañez RA, Mesa-Melgarejo L, Chaparro-Díaz L, Carrillo-Algarra AJ, et al. Gestión de casos: adaptación para pacientes pluripatológicos y cuidadores en Colombia. Rev Cienc Cuid [Internet]. 2021 [citado 2025 Feb 08];18(2):69-81. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2815>

CONDUCTAS DE ENFERMEROS PROFESORES DE ESCUELAS Y FACULTADES DE ENFERMERÍA DE COLOMBIA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Gloria Lucía Arango-Bayer¹, Luis Alejandro Valencia Silva¹, Leydi Mariela Bareño-Marín², Nirva del Socorro Cabarcas Ortega³

Filiación institucional:

¹Universidad Nacional de Colombia, ²Fundación Universitaria del Área Andina, ³Universidad de Cartagena, Cartagena

Palabras Clave: Conducta, Profesor, Enfermería

Introducción: Los enfermeros profesores como modelos de rol de los estudiantes de Enfermería es un fenómeno poco explorado, a pesar de su importancia para la formación y el desempeño profesional futuro de los estudiantes. Por ello esta investigación se propuso identificar la percepción de estudiantes de quinto a décimo semestre de la carrera de enfermería sobre las conductas de los enfermeros profesores.

Metodología: Estudio descriptivo en el que se aplicó un cuestionario con 38 ítems con preguntas sobre conductas de profesores en aula de clase, escenarios de práctica, investigación y autoría, y en escenarios comunes. Se obtuvieron puntajes de 1,00 a 5,00. Participaron estudiantes de 8 universidades.

Resultados: Los mayores puntajes fueron obtenidos en el respeto de profesores a los pacientes y la preocupación de los profesores por su presentación personal y la de sus estudiantes, ambas con 4,42. Los puntajes más bajos se obtuvieron en trato igual a todos los estudiantes por parte de los profesores (3,62) y la entrega oportuna de las calificaciones (3,87).

Discusión: Los resultados evidencian puntajes en general altos en todos los escenarios, a excepción de algunos ítems. Con base en ello se sugiere implementar planes de mejora para los aspectos con los más bajos puntajes y hacer monitoreo periódico de las conductas de los enfermeros profesores en las universidades.

Limitaciones: En tanto que se trata de un tema sensible con un transfondo ético, que podría disuadir participar, se aplicaron cuestionarios estimando tasa de respuesta.

Referencias:

1. Borrallo-Riego, Á., Magni, E., Pérez-Jiménez, J. M., & Guerra-Martín, M. D. Nursing Students' Experiences About Clinical Practice Tutoring: A Cross-Sectional Observational Study. *Nurs. Rep.* 2024; 14(4), 3993–4005. <https://doi.org/10.3390/nursrep14040292>
2. Ehsani, M., Farzi, S., Farzi, F., Babaei, S., Heidari, Z., & Mohammadi, F. Nursing students and faculty perception of academic incivility: A descriptive qualitative study. *J Educ Health Promot.* 2023; 12(1), 44. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_473_22
3. Eiswirth, E., & Fry, A. Faculty-student authorship practices in nursing: Cross-sectional study. *J. Prof. Nurs.*, 2023; 49, 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2023.08.003>
4. Nuuyoma, V. Feedback in clinical settings: Nursing students' perceptions at the district hospital in the southern part of Namibia. *Curationis*, 2021; 44(1). <https://doi.org/10.4102/curationis.v44i1.2147>

RECONOCER Y ACTIVAR: INTERVENCIÓN ESCOLAR VALIDADA PARA ENSEÑAR EL PRIMER ESLABÓN DE LA CADENA DE SUPERVIVENCIA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Diana María Blanco Ávila

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Reanimación cardiopulmonar, Educación en salud, Estudios de validación

Introducción: El paro cardiorrespiratorio extrahospitalario constituye una causa mayor de muerte súbita y discapacidad evitable; la supervivencia depende en gran medida de la actuación de los primeros respondientes, testigos y familiares, para reconocer el evento y activar de inmediato el sistema de emergencias. En el contexto escolar colombiano persisten vacíos básicos (desconocimiento del 123, dificultades para ubicar el lugar del evento y reportar contactos, y dudas frente a signos de alarma) que retrasan la solicitud de ayuda. Frente a esta necesidad, se diseñó una intervención liderada por enfermería para niños de 7-8 años, orientada a desarrollar tres habilidades clave: identificar la emergencia, mantener la calma y pedir apoyo eficaz.

Metodología: Estudio metodológico de diseño y de validación. El desarrollo siguió el modelo de seis pasos de Sidani y Braden para intervenciones en enfermería. Se precisaron problema, resultados esperados y componentes activos, anclados en la teoría del aprendizaje social de Bandura; se definió la dosis (cinco sesiones, con dos sesiones formativas de 45 minutos) y se elaboraron materiales de bajo costo (cuento de gran formato, guion de juego de roles/simulación sin dispositivos, tarjetas de práctica y guía para facilitadores). Nueve expertos con trayectoria en educación infantil, soporte vital básico y evaluación realizaron la validez facial y de contenido de sesiones, materiales e instrumentos, calificando claridad, pertinencia y relevancia. Se calculó la Razón de Validez de Contenido modificada de Tristán (CVR'), aceptando ítems con $CVR' \geq 0,58$, y el Índice de Validez de Contenido (IVC) a nivel de ítem.

Resultados: La intervención alcanzó alta validez de contenido global (IVC promedio 0,964). El IVC por dominios fue: sesiones 0,985; materiales educativos 0,960; e instrumentos de evaluación 0,948. Los expertos calificaron los componentes como claros, pertinentes y relevantes. Las sugerencias cualitativas utilizar materiales didácticos que refuerzen los conocimientos, asegurar ejemplos en contexto, reforzar mensajes e instrucciones claras y sencillas, se incorporaron en la versión final.

Discusión: El proceso consolida un paquete didáctico replicable, factible en escuelas y alineado con liderazgo enfermero en entornos comunitarios. Su diseño de bajo costo y la estandarización por guías y listas de verificación favorecen la implementación con fidelidad y la escalabilidad en contextos con recursos limitados, facilitando la articulación escuela, familia, servicios de emergencia.

Limitaciones: Los hallazgos corresponden a la fase de diseño y validación. Se proyecta evaluar efectividad mediante ensayo controlado por conglomerados, analizar retención a mediano plazo y realizar una evaluación de implementación (fidelidad, adopción y costos). La incorporación progresiva del segundo eslabón (compresiones torácicas) se considerará en un estudio posterior y en edades posteriores.

Referencias:

1. Böttiger BW, Lockey A, Aickin R, Castren M, de Caen A, Escalante R, Kern KB, Lim SH, Nadkarni V, Neumar RW, Nolan JP, Stanton D, Wang TL, Perkins GD. "All citizens of the world can save a life" - The World Restart a Heart (WRAH) initiative starts in 2018. *Resuscitation*. 2018 Jul;128:188-190. doi: 10.1016/j.resuscitation.2018.04.015. Epub 2018 Apr 19. PMID: 29679697.
2. Pedrazas-López D, de Pablo-Márquez B, Cunillera-Puértolas O, Almeda-Ortega J; Grupo de Investigación RCParvulari. RCParvulari training: A basic life support training methodology applied to 5-year-old students: Effectiveness in a cluster-randomized clinical trial. *Am J Pediatr (Engl Ed)*. 2023 Feb;98(2):99-108. doi: 10.1016/j.anpede.2023.01.006. Epub 2023 Feb 3. PMID: 36740509.
3. Pivač S, Gradišek P, Skela-Savič B. The impact of cardiopulmonary resuscitation (CPR) training on schoolchildren and their CPR knowledge, attitudes toward CPR, and willingness to help others and to perform CPR: mixed methods research design. *BMC Public Health*. 2020 Jun 12;20(1):915. doi: 10.1186/s12889-020-09072-y. PMID: 32532235; PMCID: PMC7291419.
4. Plant N, Taylor K. How best to teach CPR to schoolchildren: a systematic review. *Resuscitation*. 2013 Apr;84(4):415-21. doi: 10.1016/j.resuscitation.2012.12.008. Epub 2012 Dec 11. PMID: 23246989.
5. Tristán-López A. Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en Medición*. 2008;6:37-48.

FORTALECIMIENTO DE LA AUTONOMÍA EN LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA MEDIANTE EL INCREMENTO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Ivonne Alejandra Castro Silva, Judy Ximena Ramos Garzón, Laura Nathalia Calderón Lozano, Lina Marcela Cristancho Blanco, María Alejandra Rueda Pérez, María Fernanda Pérez Dallos, Nataly Barajas Sarmiento

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander

Palabras Clave: Educación profesional, Soporte vital cardiaco avanzado, Autonomía profesional.

Introducción: El ejercicio profesional en el ámbito de la enfermería pediátrica implica enfrentar desafíos específicos y fundamentales para garantizar una atención de alta calidad. Por ello, se evaluaron y mejoraron los conocimientos, autonomía y liderazgo de los profesionales de enfermería en los servicios de urgencias pediátricas y hospitalización de pediatría de la E.S.E Hospital Universitario de Santander (HUS), con el objetivo de potenciar la formación continua, optimizar la eficiencia operativa y fortalecer las capacidades de afrontamiento frente a los retos del entorno clínico con mayor eficacia y confianza.

Descripción del problema o necesidad: Necesidad de fortalecer el liderazgo y autonomía de los profesionales de enfermería del HUS, en Soporte Vital Avanzado Pediátrico (SVAP), mediante una estrategia de enseñanza-aprendizaje para mejorar la confianza, autonomía y liderazgo en los enfermeros, aspectos fundamentales para garantizar una atención segura y de calidad en situaciones de emergencia.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Después de confirmar el diagnóstico, se seleccionaron y estandarizaron las etiquetas NOC “Conocimiento: procedimiento terapéutico” y “Autonomía personal”. Sus indicadores se adaptaron a una lista de chequeo que evaluaba el procedimiento terapéutico, uso correcto del equipamiento y la independencia en la toma de decisiones. Para establecer un punto de partida, se realizó una simulación inicial de un paro cardiorrespiratorio pediátrico. Se grabó al profesional de enfermería mientras ejecutaba los pasos de la intervención; su actuación fue evaluada con la lista de chequeo previamente diseñada. Al finalizar la tercera sesión, se repitió la misma simulación para medir y comparar su progreso.

Se realizaron tres intervenciones educativas individuales, enfocadas en:

- Intervención 1: Valoración del Triángulo de Evaluación Pediátrica (TEP), signos inminentes de paro cardíaco en niños, identificación de las 6H y 5T, y características de una Reanimación Cardiopulmonar (RCP) de alta calidad.

- Intervención 2: Identificación de las arritmias, sus características, trazado electrocardiográfico y tratamiento.
- Intervención 3: Identificación de los ritmos de paro, sus características, trazado electrocardiográfico, tratamiento y cuidados posparo.

Fue diseñada una cartilla educativa con información del libro Soporte Vital Avanzado Pediátrico (PALS) 2023 para las sesiones. Además, se utilizaron recursos digitales como la aplicación móvil “ECG para enfermería”, “MediCode” y la página web de medicamentos del HUS, “SAME”.

Resultados de la experiencia: Al finalizar las intervenciones, los enfermeros fueron reevaluados por las etiquetas del NOC inicial. En el NOC “Conocimiento: procedimiento terapéutico”, los indicadores evidenciaron una mejoría de la siguiente manera: “procedimiento terapéutico” de Conocimiento escaso a Conocimiento moderado, “uso correcto del equipamiento”, de Conocimiento escaso a un Conocimiento sustancial. En el NOC “autonomía personal”, el indicador “Muestra independencia en el proceso de toma de decisiones” de Raramente demostrado a Frecuentemente demostrado, evidenciando así el cumplimiento de los objetivos y un fortalecimiento de la autonomía en los profesionales de enfermería que fueron evaluados.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La rotación del personal y la disponibilidad de tiempo durante los turnos fueron factores que dificultaron el desarrollo del proyecto. Sin embargo, el uso de herramientas tecnológicas junto con capacitaciones basadas en simulación, demostraron ser una combinación eficaz para fortalecer los conocimientos y las habilidades de liderazgo en el personal de enfermería en SVAP.

Referencias:

1. Sailema M, Mariño V, Quinatoa G, Guacho W, Ramírez M, Freire M, et al. Participación de Enfermería en la reanimación cardiopulmonar básica. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023 Nov 30 [cited 2024 Sep 4];4(5). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9586592.pdf>
2. Pediatric Advanced Life Support: 2023 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.
3. Cook DA, Oh SY, Pusic MV. Accuracy of Physicians' Electrocardiogram Interpretations: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Internal Medicine [Internet]. 2020 Nov 1;180(11):1461-71. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2771093>
4. Aplicativo móvil. Ramos JX., Castellanos N., Alemán I., Jiménez A. ECG para Enfermería (versión 2) [Aplicación móvil]. Google Play. 2021
5. <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.rdt.ecg>

CUIDAR EN LA CRONICIDAD: CONTEXTO E IMPACTO DESDE LA PERSPECTIVA DE CUIDADORES FAMILIARES EN COLOMBIA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Claudia Patricia Cantillo Medina, Alix Yaneth Perdomo Romero, Claudia Andrea Ramírez Perdomo

Filiación institucional:

Universidad Surcolombiana

Palabras Clave: Enfermedad Crónica, Cuidadores, Investigación en Enfermería

Introducción: El cuidado de las personas con enfermedad crónica constituye una realidad creciente que genera desafíos tanto para los sistemas de salud, como para las familias. En este escenario, los cuidadores familiares representan un pilar esencial, aunque con frecuencia permanecen invisibilizados en los procesos de atención. El presente estudio tuvo como objetivo describir el contexto e impacto del cuidado en la cronicidad, a partir de las perspectivas de cuidadores en Neiva, sur de Colombia, como caso representativo de la región latinoamericana.

Metodología: Estudio mixto, explicativo, con una secuencia inicial cuantitativa seguida de una fase cualitativa, entre los años 2023 y 2024. En la fase cuantitativa participaron 293 cuidadores familiares, seleccionados mediante muestreo no probabilístico intencional. Se aplicaron instrumentos validados: la Ficha de caracterización de la diada persona con enfermedad crónica-cuidador familiar, el inventario de Habilidad de Cuidado (CAI) de Nkongho y la Escala de Sobrecarga de Zarit. Posteriormente, en la fase cualitativa bajo un enfoque fenomenológico-hermenéutico se realizaron entrevistas en profundidad a 14 cuidadores, seleccionados por criterios de variabilidad y hasta alcanzar la saturación, orientadas a comprender la experiencia vivida. La integración de fases permitió cuantificar la magnitud del fenómeno y enriquecer su comprensión mediante el análisis de las narrativas. Se garantizó el rigor metodológico mediante criterios de credibilidad, confirmabilidad, confiabilidad y transferibilidad, junto con el cumplimiento de principios éticos de consentimiento informado y confidencialidad.

Resultados: En la fase cuantitativa se identificó que el 67,2% de los cuidadores eran mujeres, en su mayoría con escolaridad básica incompleta y nivel socioeconómico bajo. El 52,2% estaban dedicadas al hogar y el 73% presentaban baja habilidad para el cuidado según el CAI, mientras que el nivel de sobrecarga valorado con la Escala de Zarit se reportó en leve 44,03%, e intenso 22,52%. Estos hallazgos evidencian la vulnerabilidad social y emocional de esta población. En la fase cualitativa, las entrevistas revelaron cuatro temas centrales: Sufrimiento emocional: dolor; frustración; sentimientos de impotencia; físico: alteraciones de la salud propias del cuidador derivadas de la carga del cuidado; social: barreras de acceso y deficiencias en la atención en salud; espiritual: aflicción; pesadumbre y cuestionamientos de fe. La integración de ambas fases reveló que los factores sociodemográficos y las limitaciones en recursos identificados cuantitativamente potencian las experiencias de sufrimiento expresadas en las narrativas de los cuidadores. De esta

manera, el estudio visibiliza la complejidad del cuidar y la vulnerabilidad del cuidador en el contexto de la cronicidad. Estos resultados coinciden con investigaciones regionales que muestran la feminización del cuidado y la carga socioeconómica, además aportan una contribución novedosa al visibilizar el sufrimiento espiritual, una dimensión, poco explorada en estudios previos.

Limitaciones: El cuidado de un familiar con enfermedad crónica constituye una experiencia multidimensional marcada por el sufrimiento, que impacta de manera significativa el bienestar integral de cuidador. Reconocer en las perspectivas de los cuidadores ofrece evidencia empírica para orientar la práctica de enfermería, hacia intervenciones culturalmente pertinentes y centradas en el cuidador, así como al fortalecimiento de políticas de salud que promuevan la calidad de vida.

Referencias:

1. Amo Usanos R. Bioética y soledad no deseada. Rafael Amo Usanos (editor); [autores] Amo Usanos R, Pinazo-Hernandis S, Aza Blanc G, Losada Baltar A, Huertas Domingo C, Jiménez Gonzalo L, Magaña Loarte M, Serrano Garijo P y Pérez Gil-Delgado J. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2023. 95 p. ISBN: 978-84-8468-671-2.
2. World Health Organization (WHO). World Health Statistics 2019: monitoring health for the sustainable development goals. Genève: WHO; 2019. 132 p. [citado 2024 Dec 12]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/324835>
3. Serçeku P. Becoming a family caregiver of a patient living with cancer. *Int J Palliat Nurs.* 2020;26(5):206-12. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2020.26.5.206>
4. Lifschitz V, Sánchez L, González R. (2024). Soledad no deseada y aislamiento social: un desafío para la salud pública. [citado 2024 Mar 24]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/379229021_SOLEDAD_NO_DESEADA_Y_AISLAMIENTO_SOCIAL_UN_DESAFIO_PARA_LA_SALUD_PUBLICA
5. Lee SL, Pearce E, Ajnakina O, Johnson S, Lewis G, Mann F, et al. The association between loneliness and depressive symptoms among adults aged 50 years and older: a 12- year population-based cohort study. *Lancet Psychiatry.* 2021 Jan;8(1):48-57. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30383-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30383-7)

CUÁL ES LA EXPERIENCIA DE CUIDAR A UN FAMILIAR ADULTO MAYOR CON DEMENCIA EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA: METODOLOGÍA GRUPOS FOCALES

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Jasleidy Lasso Conde

Filiación institucional:

Universidad de La Sabana

Palabras Clave: Cuidador familiar, Demencia, Enfermería

Introducción: El mundo al igual que Colombia presenta un incremento de personas mayores. La edad avanzada se asocia con un mayor número de alteraciones cognitivas como la demencia. La cual es un síndrome clínico que no altera el estado de conciencia, pero si afecta el desarrollo de las actividades de la vida diaria. Las personas con demencia requieren un cuidador y es generalmente un familiar quien asume esta tarea sin estar preparado, lo que puede generar sobre-carga en ellos, en sus familias y en el sistema. El objetivo del presente estudio fue describir las experiencias de cuidar a un familiar adulto mayor con demencia en el departamento del Huila.

Metodología: Como parte de un estudio de Intervención de enfermería (ECA), bajo parámetros de Sidani y Braden se desarrolló un componente experiencial, a través de una fase cualitativa de grupos focales con análisis de contenido, la muestra en esta fase son los datos y se emplearon criterios de saturación utilizando los enfoques de código y significado. Se realizaron 4 grupos focales entre 5 y 7 participantes cada uno para un total de 24 cuidadores familiares de una persona mayor con demencia no institucionalizados, las discusiones de los grupos focales fueron grabadas en audio y transcritas palabra por palabra y fueron realizados y analizados durante el 2024 y primer semestre del 2025, atendiendo los criterios de Hennink M, 2019 y Glaser & Strauss 1967. Estos cuidadores fueron captados a partir de convocatoria en los diferentes servicios de atención para esta población del Huila. Este enfoque siguió los criterios de rigor metodológico propuesto por Lincoln y Guba (1985), Noreña et al, (2012), con los parámetros: credibilidad, auditabilidad y transferibilidad. Así como el cumplimiento de los principios éticos; firma de consentimiento informado y confidencialidad.

Resultados: las sesiones revelaron cuatro temas centrales: 1. Consecuencias del cuidado complejo: Aislamiento social, Déficit de autocuidado, Carga, Estrés, Deterioro de la salud física y psicológica. 2. El conocimiento como determinante en el ejercicio de cuidado: Falta de conocimiento y experiencia, Necesidad de conocimiento, Aprender de la experiencia de cuidado. 3. Lo que la demencia hace a su ser querido: Deterioro progresivo, Dependencia funcional, Síntomas conductuales, Enfermedad degenerativa. 4. Necesidad de apoyo social, familiar y profesional: Asumir el rol de cuidador sin apoyo, Limitado apoyo familiar, falta de apoyo terapéutico.

Conclusión: esta fase proporciona información valiosa específica del cuidador familiar de una persona mayor con demencia en el contexto específico del Huila, la cual fue utilizada como parte de los insumos para el diseño de una intervención sistematizada de enfermería. Así mismo, reveló importante variedad de experiencias, necesidades, características, consecuencias del cuidado complejo de una persona mayor con demencia, aspectos de importancia a tener en cuenta en el desarrollo de estrategias de abordaje del cuidador familiar de una persona mayor con demencia por su particularidad de cuidado complejo que afecta los sistemas persona, interpersonal y social del cuidador familiar.

Referencias:

1. De Jaeger C. (2018) Physiology of aging. *EMC - Kinesitherapy - Physical Medicine*; 39(2), 1-12. doi: 10.1016/S1293-2965(18)89822-X
2. Hennink, M. M., Kaiser, B. N., & Weber, M. B. (2019). What influences saturation? Estimating sample sizes in focus group research. *Qualitative health research*, 29(10), 1483-1496.
3. Lincoln, Y.S., Guba, E.G., (1985). *Naturalistic inquiry*. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.; 331 p
4. World Health Organization. *Aging and health* [Internet]. Geneva: WHO; 2024. [cite 2024 Apr]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
5. Sidani, S., & Braden, C. J. (2021). *Nursing and health interventions: design, evaluation, and implementation*. John Wiley & Sons.

EXPERIENCIAS PSICO-EMOCIONALES DE PERSONAS QUE ACCEDIERON A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO DURANTE LOS AÑOS 2023 Y 2024 EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Gloria Alejandra Bernate Torres, Sandra Lorena Mayorga Salinas, Eliana María Quintero Trujillo, Luz Omaira Gomez Tovar

Filiación institucional:

Universidad Surcolombiana

Palabras Clave: Aborto inducido, Experiencias de vida, Acontecimientos que Cambian la Vida

Introducción: Como respuesta a los avances en derechos humanos y el creciente reconocimiento global de la equidad de género, la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) ha adquirido relevancia en un contexto sociopolítico donde los derechos reproductivos y la igualdad ocupan un lugar central en la agenda pública internacional. La IVE, aunque fundamental⁽¹⁾, sigue siendo un procedimiento a menudo desconocido y estigmatizado, lo que exige un acompañamiento integral para garantizar que sea una experiencia segura y respetuosa. Por lo tanto, conocer estas vivencias resulta clave para mejorar la atención en salud y fomentar un entorno más inclusivo y empático para quienes eligen interrumpir su embarazo.

Metodología: Este estudio se desarrolla siguiendo un enfoque cualitativo y un diseño fenomenológico descriptivo⁽²⁾, la información se recolecta por medio de entrevistas fenomenológicas y se realiza un análisis cualitativo siguiendo los 7 pasos de Colaizzi⁽³⁾ con apoyo del software Atlas.ti, la propuesta tiene un aval de coinvestigación de la red huilense de defensa y acompañamiento en derechos sexuales y reproductivos RHUDA y se construyó desde el cumplimiento de criterios bioéticos para la investigación en salud.

Resultados preliminares: Las emociones vivenciadas durante la experiencia son diversas, perciben sentimientos de soledad al momento de realizarse el procedimiento, tristeza luego este y frustración y rabia generada por la discriminación de la sociedad en general, desde el instante de la toma de la decisión. Estas emociones se pueden reflejar físicamente a través de dolor de cabeza, pérdida de peso, insomnio, dolor gástrico y debilidad. La experiencia de IVE se ve influenciada por la vivencia de diferentes tipos de violencias, entre estas la violencia obstétrica ejercida por el personal de salud, lo cual hace que la persona sienta rechazo, desilusión y desesperanza. Por otro lado, la experiencia en sí puede tener un impacto positivo como la transformación del concepto de sí misma, la potenciación de la autonomía, el fortalecimiento de la espiritualidad y una mayor comprensión y estima corporal.

Discusión: Los hallazgos de este estudio se relacionan con lo planteado por Cardoso Cano *et al.*⁽⁴⁾, quienes afirman que el aborto genera un impacto emocional y físico, potenciado por la carga moral y social que enfrentan las mujeres. Las experiencias psicoemocionales no solo afectan la vivencia de la IVE, sino que se reflejan en manifestaciones físicas. Esto confirma la estrecha interconexión entre lo emocional y lo somático, así como la influencia determinante de los prejuicios sociales en la experiencia.

Además, lo descrito por Arequipa *et al.*⁽⁵⁾ acerca de la relevancia de los factores psicosociales (apoyo social y autoeficacia) permite comprender cómo la ausencia de redes de acompañamiento y la presencia de violencias estructurales intensifican sentimientos negativos. Sin embargo, los resultados de este estudio muestran que, a pesar de dichas adversidades, la IVE puede generar procesos de transformación positiva e inclusive la resignificación del concepto de sí misma.

Limitaciones: El estigma social hacia la IVE ha desafiado la convocatoria de participantes, lo anterior se ha gestionado con la alianza estratégica con una organización social en derechos sexuales y reproductivos.

Referencias:

1. RHUDA. Diagnóstico participativo sobre la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos de las mujeres de Neiva, con énfasis en la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) 2015-2019. 2021
2. Husserl, E. (1992). Artículo “fenomenología”. En: Invitación a la fenomenología. Barcelona: Paidós, 35-73.
3. Wirihana L, Welch A, Williamson M, Christensen M, Bakon S, Craft J. Using Colaizzi's method of data analysis to explore the experiences of nurse academics teaching on satellite campuses. *Nurse Res* [Internet]. 2018;25(4):30-4. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/806158f5f917cebac86aab4d7e-3506db/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2042229>
4. Cardoso et al. EXPERIENCIAS ANTE EL ABORTO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS DE QUERÉTARO, MÉXICO. *Scielo* [Internet]. 2023; Disponible en: file:///C:/Users/DELL/Downloads/61209-Texto%20del%20art%C3%ADculo-210691-1-10-20231217.pdf
5. Arequipa-Reatiqui AG, Cabrera-Vaca IF, Chicaiza-Rojas JJ, Nuñez-Arroba S del P. Impacto psicológico y emocional de aborto inducido. Revisión sistemática [Psychological and emotional impact of induced abortion. Systematic review]. *Sanitas Revista arbitrada de ciencias de la salud* [Internet]. 2024 [citado el 31 de agosto de 2025];3(medicina_Ambato):57-62. Disponible en: <https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/sanitas/article/view/481>

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA PACIENTE CRÍTICA CON PREECLAMPSIA EN UCI OBSTÉTRICA

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Xiomara Alejandra Triana Martinez

Filiación institucional:

Universidad del Tolima

Palabras Clave: Atención de Enfermería, Preeclampsia, Cuidados Críticos.

Introducción: El plan de atención de enfermería (PAE) juega un papel crucial en la consolidación del conocimiento profesional en esta disciplina. Por ello, el propósito de este trabajo es compartir la experiencia adquirida al implementar un Plan de Atención de Enfermería en una paciente con diagnóstico médico de preeclampsia, atendida en un Hospital Público de Ibagué, Tolima. Este enfoque no solo destaca la importancia de la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos, sino que también proporciona una visión detallada sobre cómo un plan de atención bien estructurado bajo la taxonomía NANDA, NOC, NIC puede mejorar los resultados clínicos y la calidad de la atención en contextos críticos. Al exponer esta experiencia, se busca contribuir al desarrollo profesional y ofrecer perspectivas valiosas para la gestión de situaciones de enfermería similares en el futuro.

Descripción del problema o necesidad: El plan de atención de enfermería fue implementado en un hospital público de tercer nivel ubicado en Ibagué, Tolima. Se eligió a una paciente con diagnóstico de pre eclampsia debido a que, según datos epidemiológicos, esta condición es una de las más prevalentes entre las gestantes que requieren ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos Obstétricos, al ser considerada una urgencia obstétrica.

La elección de esta situación de Enfermería responde a la necesidad de cumplir con los objetivos establecidos en la ruta materno-perinatal, conforme a la Resolución 3280 de 2018, cuyo propósito fundamental es reducir la probabilidad de mortalidad derivada de las principales complicaciones durante el embarazo, el parto y el posparto.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se estructuró un PAE utilizando la taxonomía NANDA, NOC y NIC. Para la valoración de la paciente, se emplearon los patrones funcionales de Marjory Gordon. El diagnóstico prioritario fue exceso de volumen de líquidos; se plantearon objetivos mediante el NOC, en donde se incluyó el resultado [0601] Equilibrio hídrico, específicamente el indicador [60101] Presión arterial, la cual se encontraba gravemente comprometida lo que ponía en riesgo la vida de la gestante y el feto. Además, se realizaron intervenciones del NIC correspondientes a: 6800 Cuidados del embarazo de alto riesgo, 6680 Monitorización de signos vitales, 4130 Monitorización de líquidos y 2300 Administración de medicación.

Resultados de la experiencia: Gracias a las intervenciones aplicadas, en la reevaluación el resultado del NOC ya no mostraba compromiso, evidenciando una mejora significativa en el estado clínico de la paciente permitiendo que se prolongará la gestación una semana más pues era un embarazo pre término. Asimismo, se implementaron cuidados específicos de enfermería con un enfoque holístico, que abordaron de manera integral los aspectos físico, psicológico y social, incluyendo el acompañamiento continuo y la participación activa de su familia.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Acierto: Este enfoque metodológico ofrece un marco sistemático que facilita la identificación precisa de problemas de salud, la planificación adecuada de intervenciones de enfermería y la evaluación rigurosa de los resultados. Esto permite brindar una atención más integral y efectiva, especialmente en contextos de gestantes en situación crítica de salud.

Referencias:

1. Aoyama K, Pinto R, Ray JG, Hill AD, Scales DC, Lapinsky SE, Hladunewich M, Seaward GR, Fowler RA. Variability in intensive care unit admission among pregnant and postpartum women in Canada: a nationwide population-based observational study. *Crit Care*. 2019 Nov 27;23(1):381. doi: 10.1186/s13054-019-2660-x. PMID: 31775866; PMCID: PMC6881971.
2. Escobar Bermúdez, A Significado del cuidado de enfermería en la gestante con preeclampsia en la Unidad de Cuidado Intensivo Obstétrico. [Internet]. 2019 [citado: 2023, abril] Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá Facultad de Enfermería Carrera de Enfermería.
3. NNNConsult. (s/f). Nnnconsult.com. Recuperado el 20 de abril de 2023, de <https://www.nnnconsult.com/>
4. Pérez-Assef A, Valdés-Suárez O. Importancia de los cuidados intensivos obstétricos en la disminución de la mortalidad materna / Importance of the obstetric intensive care to reduce the maternal death. *Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias* [Internet]. 2018 [citado 13 Abr 2023]; 17 (2) :[aprox. 7 p.]. Disponible en: <https://revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/477>
5. Resolución 3280 de 2018. (s/f). MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Gov.co. Recuperado el 26 de abril de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

ABORDAJE INTEGRAL DE LA SALUD EN LA PRIMERA INFANCIA EN UN HOGAR INFANTIL COMUNITARIO: UNA PROPUESTA DESDE LA ENFERMERÍA

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Daniela Carabalí Angarita, Cruz Deicy Jaramillo Bolívar

Filiación institucional:

Pontificia Universidad Javeriana de Cali

Palabras Clave: Primera infancia, Enfermería en salud comunitaria, Modelos de enfermería, Promoción de la salud

Introducción: La primera infancia constituye una etapa decisiva para el desarrollo integral, en la que se establecen las bases neurológicas, emocionales y sociales que condicionan la salud futura. En comunidades rurales y vulnerables como La Sirena (Cali), las condiciones de pobreza, limitaciones en el acceso a servicios básicos y la disfuncionalidad familiar incrementan los riesgos en la salud de los niños y sus cuidadores. El Hogar Infantil Kiwanis, que atiende a 35 niños y sus familias, se consolidó como un escenario clave para implementar una experiencia investigativa desde la enfermería fundamentada en el Modelo de Sistemas de Neuman y el Modelo de Comunidad Participante de Anderson.

Descripción del problema o necesidad: Durante la valoración inicial se identificaron problemas frecuentes en salud infantil: lesiones y alteraciones en la piel (xerosis, resequedad), retrasos en crecimiento y desarrollo en dos niños y condiciones especiales como ano imperforado en proceso de adaptación, mielopatía y secuelas de hipoxia neonatal con alteración del lenguaje. A nivel familiar, la aplicación del APGAR evidenció que el 60% de los hogares son funcionales, mientras que el 40% restante se clasificó como disfuncional, con bajos puntajes que comprometen la adaptación, la participación y el afecto dentro del núcleo familiar.

Intervención, estrategias o práctica implementada: La propuesta se estructuró en fases de valoración, diagnóstico e intervención, articulando prevención primaria, secundaria y terciaria. Se realizaron talleres educativos en higiene, nutrición y seguridad; tamizajes de crecimiento y desarrollo; valoraciones dermatológicas básicas y referencias a especialistas. Para los niños con condiciones crónicas se establecieron planes de cuidado y seguimiento, mientras que con las familias se desarrollaron actividades de fortalecimiento afectivo y grupos de apoyo. A nivel comunitario, se promovió la participación en la identificación de problemas y en la priorización de intervenciones.

Resultados de la experiencia: Se logró la valoración del 100% de los niños y familias, identificándose como dominios alterados: seguridad y protección, crecimiento y desarrollo, rol-relaciones, confort y nutrición. Los resultados preliminares muestran un panorama integral de las necesidades en salud infantil y familiar, así como un avance en la apropiación comunitaria del proceso de intervención.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Entre las limitaciones se destacan los recursos económicos restringidos, la dificultad de articular actores intersectoriales y el riesgo de sostenibilidad de las acciones a largo plazo. Sin embargo, entre los aciertos se resalta el enfoque integral e interdisciplinario, la participación de familias y comunidad, y la formación investigativa de estudiantes de enfermería en escenarios reales con impacto social.

Referencias:

1. Anderson, ET & McFarlane, J. (2019). Community as partner. Theorie and practice in nursing. Eight edition. Wolters Kluwer. Philadelphia.
2. Camargo-Ramos, CM y Pinzón-Villate, GY. (2012). La promoción de la salud en la primera infancia: evolución del concepto y su aplicación en el contexto internacional y nacional. Revista de la Facultad de Medicina, vol.60 supl.1. chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/rfmu/v60s1/v60s1a07.pdf
3. Congreso de la República. (2006). Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia. Diario Oficial No. 46.446 de 8 de noviembre de 2006. http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html
4. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. (2018). Censo Nacional de Población y Vivienda – 2018, proyecciones de población.
5. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Estadísticas Vitales. Defunciones No fatales 2020.
6. Distrito de Santiago de Cali. Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali. (2022). Análisis de situación integrado de salud (ASIS – 2022). Santiago de Cali. chrome-extension://efaidnbmnnibpcajpcglclefindmkaj/ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-cali-distrito-2022.pdf>
7. Fawcett, J & DeSanto-Madeya S. (2013). Neuman's Systems Model. En: Contemporary Nursing Knowledge. Analysis and evaluation of nursing models and theories. Third Edition. FA Davis Company. Philadelphia.

DE LA VALORACIÓN A LA ACCIÓN: CARACTERIZACIÓN CARDIOVASCULAR, FRAGILIDAD Y DEPENDENCIA EN ADULTOS MAYORES DE CALI

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Mariana Puentes Polo, Cruz Deicy Jaramillo Bolívar

Filiación institucional:

Pontificia Universidad Javeriana de Cali

Palabras Clave: Evaluación geriátrica, Fragilidad, Enfermería en Salud Comunitaria

Introducción: El proceso de envejecimiento genera cambios físicos, psicológicos y sociales que impactan de manera directa la calidad de vida de los adultos mayores¹. Estos cambios se expresan en la salud cardiovascular, la capacidad funcional y la cognición², dimensiones que condicionan la autonomía y el bienestar integral³. La valoración geriátrica integral se constituye en una herramienta esencial para detectar riesgos tempranos, establecer diagnósticos oportunos y orientar intervenciones preventivas⁴. Desde la enfermería, este abordaje es clave porque permite identificar necesidades clínicas y sociales, promover el autocuidado y planificar estrategias comunitarias que favorezcan un envejecimiento activo y saludable⁵.

Descripción del problema o necesidad: En un grupo comunitario de adultos mayores de un barrio de Cali, conformado por 56 integrantes, se identificó la ausencia de valoraciones recientes en salud integral. Esta carencia limita la detección temprana de condiciones que, sin seguimiento, pueden comprometer la autonomía, aumentar la dependencia y elevar la morbilidad. La falta de control sistemático restringe además la oportunidad de implementar acciones de promoción y prevención en etapas iniciales, evidenciando la vulnerabilidad de una población organizada, pero sin información actualizada sobre su estado de salud.

Intervención, estrategias o práctica implementada: En el marco de la asignatura Cuidado del Adulto, estudiantes de Enfermería realizaron una valoración geriátrica integral utilizando la escala de Framingham (riesgo cardiovascular), SARC-F (sarcopenia), SPPB (rendimiento físico y fragilidad) y Mini-Mental State Examination (cognición).

El proceso incluyó sensibilización previa, aplicación individual de las escalas y socialización de resultados en encuentros grupales. Esta práctica articuló el aprendizaje teórico con la acción comunitaria, fortaleciendo competencias profesionales y dando respuesta a necesidades concretas de la comunidad.

Resultados de la experiencia: En la dimensión cardiovascular, evaluada con la escala de Framingham, se identificó que 18 participantes (32%) presentaron bajo riesgo, 24 (43%) riesgo intermedio y 14 (25%) alto riesgo, principalmente asociados a hipertensión y sobrepeso. Con el SPPB, los hallazgos fueron heterogéneos: 10 adultos (18%) obtuvieron un puntaje muy bajo (0-3), 15 (27%) bajo (4-6), 20 (36%) moderado (7-9) y 11 (19%) alcanzaron un buen rendimiento (10-12). En

cuanto a la funcionalidad cognitiva, evaluada mediante el MMSE, la mayoría de los participantes (44; 79%) mostró resultados dentro de la normalidad; sin embargo, se detectaron 9 adultos (16%) con deterioro cognitivo leve y 3 (5%) con posible deterioro moderado que requieren seguimiento clínico. Estos hallazgos confirman la necesidad de fortalecer la actividad física, mejorar hábitos de alimentación y promover espacios de estimulación cognitiva, lo que sustenta la creación de un Club de Bienestar y Cognición con participación de los adultos mayores.

Limitaciones, dificultades y aciertos: Se reconocen como limitaciones el tamaño reducido de la muestra y la asistencia irregular por compromisos familiares o problemas de movilidad. Como aciertos destacan la integración de los estudiantes en la práctica comunitaria, el acercamiento participativo con los adultos mayores y la generación de insumos concretos que trascienden la valoración inicial para proyectarse en acciones sostenibles de cuidado y envejecimiento saludable.

Referencias:

1. Zahodne LB, Kraal AZ, Sharifian N, Zaheed AB, Sol K. Age-Varying Relationships Between Physical Function and Cognition in Older Adulthood. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2019;74(5):772-82.
2. Kim H, Kim MS, Son YJ. Physical and Cognitive Function to Explain the Quality of Life among Older Adults with Cognitive Impairment: Exploring Cognitive Function as a Mediator. *BMC Psychol.* 2023;11:51.
3. Kim KJ, Park S, Lee H, Yoon HJ, Ryu K. Change in Cardiovascular Health and Rate of Cognitive Decline in Older Adults: A 15-Year Population-Based Study. *BMC Geriatr.* 2024;24:3856.
4. Ebigo A, Amzat J, Kalu ME, et al. Home-Based Comprehensive Geriatric Assessment for Community-Dwelling, At-Risk, Frail Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Geriatr Soc.* 2023;71(12):4271-85.
5. Muliira JK, Nankumbi J, Mbabali SA, et al. Comprehensive Geriatric Health Assessment Core Competencies and Skills for Primary Care Nurses: A Scoping Review. *Geriatrics (Basel).* 2025;10(2):48.

CONFORT EN CUIDADOS PALIATIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA: EL PAPEL DEL CONOCIMIENTO, EL MIEDO Y LA TANATOFOBIA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Cristian David Cifuentes-Tinjaca, Sonia Patricia Carreño Moreno, Edier Mauricio Arias Rojas

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Cuidados paliativos, Estudiantes de enfermería, Actitud frente a la muerte

Introducción: El confort en cuidados paliativos refleja la preparación de los estudiantes de enfermería para acompañar a pacientes y familias durante el final de la vida, integrando tanto competencias técnicas como recursos emocionales. La literatura ha evidenciado que factores como el conocimiento, el miedo a la muerte, la tanatofobia y las características sociodemográficas influyen en dicho confort, aunque la magnitud y dirección de estas asociaciones varía según el contexto cultural y curricular. El objetivo del estudio fue analizar el papel del conocimiento, el miedo a la muerte, la tanatofobia y la edad como predictores del confort en cuidados paliativos en estudiantes de enfermería en Colombia.

Metodología: Se diseñó un estudio transversal con 355 estudiantes de enfermería. Se aplicaron instrumentos validados: Palliative Care Quiz for Nursing (PCQN) para medir conocimiento; Collett-Lester Fear of Death Scale (CL-FODS) para evaluar miedo a la muerte; Escala de Tanatofobia (ET) para identificar temor irracional a la muerte; y Palliative Care Comfort Questionnaire (PCCQ) para medir confort en la atención a pacientes y familias. Se realizaron análisis descriptivos, correlacionales y un modelo de regresión lineal múltiple para identificar predictores significativos.

Resultados: El modelo fue significativo ($F = 76,34$; $p < 0,01$) y explicó el 46,6% de la varianza del confort ($R^2 = 0,466$). El conocimiento se asoció positivamente con el confort ($\beta = 0,351$; $p < 0,01$), mientras que el miedo a la muerte ($\beta = -0,503$; $p < 0,01$), la tanatofobia ($\beta = -0,284$; $p < 0,01$) y la edad ($\beta = -0,177$; $p < 0,01$) mostraron asociaciones negativas. Estos resultados coinciden con estudios internacionales que destacan el papel protector del conocimiento, aunque contrastan con hallazgos que relacionan la madurez académica y vital con actitudes más favorables hacia la muerte.

Discusión: Los hallazgos confirman que el conocimiento en cuidados paliativos es un factor clave que favorece la autoconfianza y la disposición de los estudiantes, mientras que las actitudes negativas frente a la muerte y la tanatofobia representan barreras emocionales que reducen su confort. La discrepancia encontrada en relación con la edad sugiere que el contexto curricular y cultural condiciona la manera como los estudiantes enfrentan la muerte, lo que refuerza la necesidad de integrar en el currículo estrategias que aborden no solo los contenidos técnicos, sino también los aspectos emocionales y existenciales del cuidado. Intervenciones como

la simulación clínica, la educación narrativa y los espacios de reflexión guiada se perfilan como alternativas eficaces para superar estas barreras.

Conclusiones y limitaciones: El conocimiento emerge como un predictor positivo del confort en cuidados paliativos, mientras que el miedo a la muerte, la tanatofobia y la edad limitan esta disposición. El diseño transversal, el uso de cuestionarios autoinformados y la inclusión exclusiva de estudiantes colombianos restringen la generalización y la inferencia causal de los resultados. Se recomienda realizar estudios longitudinales y multicéntricos que permitan comprender la evolución del confort a lo largo de la formación y diseñar intervenciones educativas culturalmente pertinentes que fortalezcan tanto la preparación académica como los recursos emocionales de los futuros profesionales de enfermería.

Referencias:

1. Jakimovski D, Bittner S, Zivadinov R, et al. Multiple sclerosis. Lancet 2024; 403(10422), 183–202. DOI: 10.1016/S0140-6736(23)01473-3
2. D'Anca M, Buccellato FR, Tartaglia GM, et al. ¿Por qué la esclerosis múltiple es más frecuente en las mujeres? Papel del Sistema Inmunológico y de la Microbiota Oral e Intestinal. Appl Sci 2023; 13(10): 5881. DOI: 10.3390/app13105881
3. Walton C, King R, Rechtman L, et al. Rising prevalence of multiple sclerosis worldwide: Insights from the Atlas of MS, third edition. Mult Scler 2020;26(14):1816-1821. DOI :10.1177/1352458520970841
4. Lozano AM, Gutiérrez-Clavijo JC, Pineda-Lozano JC, Cárdenas-Robledo S, Casallas-Vanegas A, Alvis-Zakzuk NJ. Economic and Disease Burden of Multiple Sclerosis in Colombia. Value Health Reg Issues 2025;47:101096. DOI:10.1016/j.vhri.2025.101096
5. Rodriguez Llorian E, Zhang W, Khakban A, et al. Employment status, productivity loss, and associated factors among people with multiple sclerosis. Mult Scler 2023; 29(7):866-874. DOI: 10.1177/13524585231164295

PRÁCTICAS Y CREENCIAS CULTURALES RELACIONADAS EN CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIOS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Leidy Paola Pérez Sandoval, Nadia Carolina Reina Gamba, Lina María Vargas Escobar

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Cultura, Cuidados Paliativos, Conocimientos, Actitudes y Práctica en Salud

Introducción: Los cuidados paliativos, definidos por la OMS, constituyen un proceso integral orientado al alivio del sufrimiento físico, psicológico, social y espiritual en pacientes con enfermedades potencialmente mortales. Su campo de acción se ha ampliado a patologías crónicas no transmisibles, enfermedades neurodegenerativas e insuficiencias orgánicas avanzadas. La dimensión cultural adquiere un rol central, ya que influye en la comunicación, la toma de decisiones y las prácticas de cuidado al final de la vida. Las creencias, rituales y costumbres transmitidas por generaciones determinan la forma en que las comunidades interpretan la salud, la enfermedad y la muerte. Algunas prácticas pueden representar riesgos para la adherencia terapéutica y la seguridad del paciente. Ante ello, la enfermería debe integrar el conocimiento científico con el respeto por la diversidad cultural. La incorporación de la cultura fortalece la calidad del proceso asistencial y la relación profesional-paciente. De esta manera, se reconoce la necesidad de un abordaje integral que contemple el contexto cultural. El estudio describe las prácticas y creencias relacionadas con la salud en pacientes de un programa domiciliario de cuidados paliativos.

Metodología: Estudio cualitativo, con enfoque etnografía virtual, mediante entrevistas semiestructuradas a nueve personas requirentes de cuidados paliativos domiciliarios. El muestreo fue por saturación teórica y con criterios de inclusión claramente definidos. Las entrevistas fueron grabadas, transcritas línea a línea y la codificación se efectuó con Nvivo v12, combinando enfoques inductivos y deductivos. Se establecieron categorías y subcategorías tras revisión colaborativa. Se aplicaron criterios de rigor científico como credibilidad, auditabilidad y transferibilidad, lo que fortaleció la validez de los hallazgos.

Resultados: Emergieron tres categorías centrales: prácticas culturales, creencias para mantener la poca salud y aliviar síntomas, y experiencias en la adaptación a la enfermedad y la muerte. A partir de la primera categoría se identificaron cinco subcategorías: medicina homeopática, creencias sobre el final de la vida, medicina convencional, remedios naturales y espiritualidad. La segunda categoría se estructuró en torno a cuatro subcategorías: búsqueda de información en internet, uso de alimentos “anticancerígenos”, espiritualidad/religiosidad y combinación de medicina convencional con terapias complementarias. Finalmente, la tercera categoría dio lugar a cuatro subcategorías: apoyo familiar, cambios en los hábitos, conocimiento de la enfermedad y programa de cuidados paliativos domiciliarios.

Discusión: Se evidenció la coexistencia de prácticas culturales protectoras, que representan un valioso legado transmitido intergeneracionalmente, por otra parte, se evidenciaron prácticas de riesgo, como el consumo de dióxido de cloro, que carece de evidencia científica y puede ocasionar graves efectos adversos. Estas últimas requieren ser reestructuradas o negociadas cuidadosamente para evitar daños, mientras que las prácticas beneficiosas deben preservarse. Este equilibrio es fundamental para fortalecer el proceso de cuidado y garantizar una atención culturalmente competente, respetuosa y efectiva en contextos diversos.

Limitaciones: No se puede generalizar los hallazgos a toda la población, dado que los resultados están contextualizados en un grupo específico y responden a experiencias particulares.

Referencias:

1. Hernández Agudelo MG, Alonso Mayorga M, Suarez Hurtado D. Prácticas de cuidado cultural para manejo del dolor en el hogar en personas con diagnóstico oncológico, HUSI, [Internet] 2020. [citado 2021 Ago 04] Disponible en:<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/49982>
2. Guzman-Rivera JV, Alvira-Guauña DC. Efectos secundarios de las terapias oncológicas en pacientes con cáncer de cérvix. Rev Cienc y Cuid. 2021;18(2):55–68. DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.2842>
3. Navarro-Hernández M, Reynoso-Noverón N, De La Piedra-Gómez A. Survey on the use of alternative and complementary medicine in mexican patients with cancer in an oncology reference center. Gac Mex Oncol. 2018;17(4):237–44. DOI: <https://doi.org/10.24875/j.gamo.18000146>
4. Phon JRS, Silva LM, Partezani Rodrigues RA, Acosta Carhuapoma EM. Percepción de las Enfermeras sobre cuidados paliativos: experiencia con pacientes oncológicos. Rev Iberoam en Educ e Investig [Internet]. 2018;8(3):28–36. Available from: <https://www.enfermeria21.com/revistas/alaefe/articulo/284/percepcion-de-las-enfermeras-sobre-cuidados-paliativos-experiencia-con-pacientes-oncologicos/>
5. Palacio Valencia MC, Bernal Orozco F. El duelo por muerte: la intersección entre prácticas culturales, rituales sociales y expresiones emocionales. Tempus Psicológico. 2020;2(1):88–107. DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.2.1.2595.2019>.

FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA EN ADULTOS CON CÁNCER EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ORAL

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Jorge Esteban García Forero¹, Gloria Mabel Carrillo González²

Filiación institucional:

¹Instituto Nacional de Cancerología, ²Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Adherencia al tratamiento, Quimioterapia oral, Factores relacionados.

Introducción: La quimioterapia oral ha demostrado múltiples beneficios, incluyendo su fácil administración y conveniencia por ser un tratamiento invasivo mínimo (1). La implementación de este tipo de terapia implica la adopción de estrategias que permitan un seguimiento al paciente, para identificar problemáticas asociadas a la adherencia (2) definida como el grado en el que el individuo se ajusta a las recomendaciones sobre el tratamiento por parte del proveedor de servicios de salud en la que intervienen la interacción de cinco conjuntos de factores (3).

Metodología: Estudio correlacional de corte transversal con alcances explicativos e inferenciales, que abordó 74 pacientes con diagnósticos de cáncer de mama, colon y estómago, que estuvieran con mínimo seis meses en tratamiento activo con terapias orales para el cáncer como tamoxifeno, anastrozol y capecitabina del Instituto Nacional de Cancerología, se aplicó la escala de adherencia a quimioterapia oral y se midieron los niveles en sangre de los medicamentos de interés, se determinó la adherencia subjetiva y objetiva, así como la identificación de factores asociados a la adherencia y la correlación con la adherencia al tratamiento.

Resultados: De los 74 pacientes incluidos, el 74,3% tenían diagnóstico de cáncer de mama, el 18.9% cáncer de colon y el 6.7% cáncer gástrico, el 67,5% de la población participante estaba en manejo con tratamientos orales anastrozol y tamoxifeno y el 32% en manejo con capecitabina. El 54% de los pacientes presentaron buena adherencia subjetiva al tratamiento mientras que el 91% de los participantes presentaron buena adherencia objetiva al tratamiento, el factor que presentó una asociación estadísticamente significativa con una buena adherencia objetiva fue el relacionado con la terapia ($P= 0,001$). Se identifican cuatro perfiles de usuarios, en los que predomina aquellos con alta adherencia subjetiva y objetiva que se caracterizan por: ser mujeres, con una edad promedio de 58,4 años, haber cursado el bachillerato completo, viven en zona urbana, tienen ingresos menores a 1 smmlv, diagnóstico de cáncer de mama, están en tratamiento con anastrozol y estado funcional con un ECOG (Eastern Coopertive Oncology Group).

Discusión: Los resultados del presente estudio, presenta atributos similares a los de otras investigaciones (4,5) relacionados con la presencia de síntomas y la afectación en la evaluación de la adherencia, así como la frecuencia de la toma del medicamento.

Conclusión: La adherencia es un fenómeno multidimensional en la que intervienen cinco factores, cuya evaluación precisa la implementación de estrategias que aborden los aspectos contextuales de los pacientes con dichos tratamientos tales como anastrozol, tamoxifeno y capecitabina.

Limitaciones: Impactos en la ejecución del cronograma de la investigación y el reclutamiento tanto por las aprobaciones de los comités del INC, como por el desarrollo analítico de la medición de los niveles en sangre de los medicamentos de interés.

Referencias:

1. Zahrina AK, Norsa'adah B, Hassan NB, Norazwany Y, Norhayati I, Roslan MH, et al Adherence to capecitabine treatment and contributing factors among cancer patients in Malaysia. *Asian Pac J Cancer Prev* [Internet]. 2014;15(21):9225-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7314/apjcp.2014.15.21.9225>.
2. Ruddy K, Mayer E, Partridge A. Patient adherence and persistence with oral anticancer treatment. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2009;59(1):56-66. Disponible en <http://dx.doi.org/10.3322/caac.20004>.
3. Chaudri N. Adherence to Long-term Therapies Evidence for Action World Health Organization (WHO). 2003, 216 pages [English]. ISBN 92 4 154599 2. *Annals of Saudi Medicine*. 2004;24(3):221-222.
4. Brier MJ, Chambliss DL, Chen J, Mao JJ. Ageing perceptions and non- adherence to aromatase inhibitors among breast cancer survivors. *European Journal of Cancer* [Internet]. 2018 Mar 1;91:145-52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29329697/>.
5. Spoelstra SL, Given BA, Given CW, Grant M, Sikorskii A, You M, et al. Issues related to overadherence to oral chemotherapy or targeted agents. *Clin J Oncol Nurs* [Internet]. 2013;17(6):604-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1188/13.CJON.17-06AP>.

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA “EDUCATHE”: FORTALECIENDO EL CONOCIMIENTO Y EL AUTOCUIDADO EN LA MUJER EMBARAZADA ANTE LOS TRASTORNOS HIPERTENSIVOS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Iliana Milena Ulloa Sabogal¹, Edier Mauricio Arias Rojas²

Filiación institucional:

¹Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, ²Universidad de Antioquia

Palabras Clave: Conocimiento, Comportamientos Relacionados con la Salud, Intervención de Enfermería

Introducción: Los trastornos hipertensivos del embarazo (THE) representan la segunda causa de mortalidad materna y una de las principales de morbilidad perinatal a nivel mundial, especialmente en países de bajos ingresos¹. Estudios señalan que estas complicaciones se relacionan con el desconocimiento, actitudes negativas y falta de prácticas de autocuidado en las mujeres embarazadas². Intervenciones educativas^{3,4} han mostrado resultados positivos; sin embargo, la evidencia sobre la validación de sus contenidos y la incorporación de referentes teóricos aún es limitada. El objetivo de este estudio fue determinar la viabilidad, aceptabilidad y efecto potencial de la intervención de enfermería EducaTHE en la mejora de los conocimientos y comportamientos de autocuidado de la mujer embarazada ante los THE.

Metodología: Estudio piloto controlado aleatorizado, realizado en el primer semestre de 2023. Participaron 60 mujeres embarazadas inscritas en el programa de control prenatal de una institución de salud en Piedecuesta, Santander. Las participantes fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio simple y asignadas al grupo experimental (GE, n = 30), que recibió la intervención EducaTHE, y al grupo control (GC, n = 30), que recibió la atención prenatal habitual. Se evaluaron las tasas de reclutamiento, retención y deserción, y la satisfacción de las participantes. Para evaluar el efecto, ambos grupos diligenciaron antes y cuatro semanas después de la intervención las escalas “Conocimientos y comportamientos de autocuidado – CoNOCiTHE” y “Determinantes del Comportamiento”.

Resultados: Completaron el estudio 54 participantes (GE, n= 27; GC, n= 27). La tasa de reclutamiento fue del 75,94%, con una retención del 90% y una deserción del 10%. La satisfacción global fue de 4,96/5. El GE mostró un aumento significativo en el conocimiento y comportamientos de autocuidado frente al GC (69 vs 77; p < 0,0001), así como una mejora en los determinantes del comportamiento (154 vs 159; p = 0,066). El tamaño del efecto para conocimiento y comportamientos fue grande (d-Cliff = 0,7517; p = 0,001). Sin embargo, no se evidenciaron cambios significativos en los determinantes del comportamiento (d-Cliff = 0,290; p=0,067).

Discusión: Los resultados de este estudio son consistentes con lo reportado en literatura⁵, al mostrar altas tasas de seguimiento y baja deserción, lo que respalda la viabilidad de la intervención. La mejora significativa en el conocimiento y los comportamientos de autocuidado coincide con investigaciones previas sobre intervenciones educativas en THE. Sin embargo, a diferencia de otros estudios⁴, no se evidenciaron cambios significativos en los determinantes del comportamiento, posiblemente porque son variables complejas de modificar en un corto espacio de tiempo. Estos hallazgos resaltan el valor de intervenciones educativas de enfermería como “EducaTHE”, demostrando su factibilidad, aceptabilidad y efecto positivo sobre el conocimiento y el autocuidado de la mujer embarazada, especialmente cuando se fundamentan en teorías del comportamiento.

Limitaciones: En este estudio, aunque el tamaño de muestra fue adecuado, podría considerarse relativamente pequeño para haber alcanzado resultados significativos en una de las variables. Además, la baja participación de la pareja o familiares durante la intervención y la falta de seguimiento a largo plazo restringen la evaluación completa de su impacto.

Referencias:

1. Sakurai S, Shishido E, Horiuchi S. Experiences of women with hypertensive disorders of pregnancy: a scoping review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022; 22(1): 146. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04463-y>
2. Sarabi N, Sheykhlou SG, Moosavi A, Afshar S. The effect of video education on knowledge of pregnancy blood pressure and preventive self-care among primiparous pregnant mothers: A quasi-experimental study. *J Nurs Midwifery Sci*. 2024;11(1): e143631. <https://doi.org/10.5812/jnms-143631>
3. Jacob LM, Mafetoni RR, Lopes MH, Shimo AK. Knowledge, attitude and practice about hypertensive gestational syndrome among pregnant women: a randomized clinical trial. *Texto Contexto Enferm*. 2022; 31: e20210018. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0018>
4. El Sayed HA, Said SA, Mohy HF, Emam AM. Efficacy of an intervention based on theory of planned behavior on self-care management among women with pregnancy induced hypertension. *Nurs. Health Sci*. 2020;9(1):7-20. doi: 10.9790/1959-0901030720
5. Alnuaimi K, Abuidhail J, Abuzaid H. The effects of an educational programme about preeclampsia on women's awareness: a randomised control trial. *Int Nurs Rev*. 2020; 67(4):501-511. <https://doi.org/10.1111/inr.12626>



CUIDADOS DE ENFERMERÍA A MUJERES QUE CONSUMEN SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DURANTE EL PERÍODO PRENATAL: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Catalina María Sanmartín Laverde, Johanna Londoño Restrepo, Alba Luz Rodríguez-Acelas

Filiación institucional:

Universidad de Antioquia

Palabras Clave: Atención de enfermería, Mujeres embarazadas, Consumidores de Drogas

Introducción: Las sustancias psicoactivas, naturales o sintéticas, afectan el sistema nervioso y generan cambios en el pensamiento, emociones y conducta. Aunque el consumo ha disminuido en población escolar, en universitarias y gestantes muestra una tendencia creciente. En Colombia, la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (2019) encontró un 6,9% de consumo en gestantes o mujeres con antecedente de embarazo, con mayor prevalencia en jóvenes de 18 a 24 años (9,6%). Sustancias como tabaco, marihuana, analgésicos prescritos o estimulantes aumentan el riesgo de muerte fetal, mientras que heroína, cocaína, anfetaminas o inhalantes ocasionan complicaciones obstétricas graves. Además, se intensifican el estigma y el aislamiento, limitando el acceso a servicios de salud. A pesar de contar con políticas de atención integral, persisten deficiencias: muchas gestantes se sienten juzgadas y poco apoyadas, y el personal de enfermería carece de protocolos, formación y respaldo institucional. La ausencia de programas específicos para la detección, tratamiento y seguimiento del consumo en gestantes hace necesaria la implementación de estrategias innovadoras. En este contexto, una intervención educativa para enfermería fortalecería competencias, promovería un cuidado humanizado y oportuno, y mejoraría los resultados maternos y perinatales. El objetivo de este estudio fue revisar los cuidados de enfermería a mujeres con consumo de sustancias psicoactivas durante el período prenatal en atención ambulatoria.

Metodología: Revisión sistemática guiada por la declaración PRISMA y las recomendaciones de PROSPERO. Fueron incluidos estudios observacionales, Ensayos Clínicos Aleatorizados, Revisiones Sistemáticas, Metaanálisis, estudios cualitativos y mixtos. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos Lilacs, Web Of Science, Embase y Pubmed, no se contempló fecha de inicio y se cerró el 31 de julio de 2024. Para la extracción se utilizó Excel y el gestor de referencias de Zotero. Se analizó la calidad metodológica y niveles de evidencia de JBI.

Resultados: Se inició la revisión con 1493 artículos, finalizando con 19 estudios, siendo que el enfoque metodológico estuvo centrado en el 26% a Ensayos Clínicos Aleatorizados y Cualitativos, seguido de estudios observacionales con el 21%. Dentro de los cuidados emergieron el componente educativo enfatizando en los riesgos y en servicios informativos continuos, consejería individualizada abordando la parte emocional, enfoque en la actividad física, necesidad

de programas multidisciplinares, mayor acompañamiento e inicio en el tratamiento asistido con medicamentos y mayor facilidad en la derivación a servicios especializados.

Discusión: Los resultados señalaron la relevancia de una educación integral y acompañamiento multidisciplinar, donde se empodere al profesional de enfermería con herramientas desde lo conceptual, hasta lo práctico para apoyar la gestación de una mujer con consumo de sustancias psicoactivas en los servicios ambulatorios, favoreciendo la maternidad, al tiempo que se empodere al profesional en el desarrollo y liderazgo de su práctica.

Limitaciones: Se incluyeron estudios publicados en cuatro bases de datos, por ende, es posible que haya más evidencia sobre la temática.

Referencias:

1. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. Abuso de sustancias [Internet]. [citado 2023 nov 14]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>.
2. Ministerio de Salud y Protección Social (CO). Resolución 4886 de 2018, por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2018.
3. Zimmermann M, Moore Simas TA, Howard M, Byatt N. The Pressing Need to Integrate Mental Health into Obstetric Care. *Clin Obstet Gynecol.* marzo de 2024;67(1):117.
4. Ministerio de Salud (CO). Política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas. Bogotá: Ministerio de Salud; 2019.
5. Kassada DS, Marcon SS, Waidman MAP. Percepções e práticas de gestantes atendidas na atenção primária frente ao uso de drogas. *Esc Anna Nery.* septiembre de 2014;18:428-34.

SÍNDROME POST CUIDADO INTENSIVO EN ADULTOS: UNA REALIDAD TRAS EL EGRESO DE LA UCI

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Natalia Esquivel Garzón, Dora Inés Parra

Filiación institucional:

Enfermería, Universidad Industrial De Santander

Palabras Clave: Síndrome post cuidado intensivo, Delirium, Cuidado crítico

Introducción: Los sobrevivientes de la UCI con frecuencia presentan complicaciones derivadas de su estancia, que incluyen alteraciones físicas, psicológicas y cognitivas agrupadas bajo el término Síndrome Post Cuidado Intensivo (PICS). Esta condición afecta entre el 50% y el 70% de las personas que egresan de la UCI. Dentro de los factores asociados al deterioro cognitivo se destacan la edad, la gravedad de la enfermedad y la presencia de delirium, este último identificado como un predictor clave de secuelas posteriores.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de describir las características clínicas y sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en UCI que presentaron delirium durante su estancia y determinar el grado de PICS a las dos semanas de su egreso. La población estuvo conformada por pacientes adultos atendidos en una UCI de una institución de alta complejidad en Bucaramanga, Colombia. Se incluyeron aquellos con estancia mayor a 24 horas y diagnóstico de delirium al menos una vez durante la hospitalización. Se excluyeron los pacientes con reingreso a UCI, antecedentes de demencia o deterioro cognitivo documentado, así como quienes no eran independientes en actividades básicas de la vida diaria (ABVD) según el Índice de Barthel. Para identificar el PICS se utilizó el instrumento Healthy Aging Brain-Care Monitor (HABC-M), validado en población colombiana. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Industrial de Santander y de la institución participante, además del consentimiento informado de los pacientes.

Resultados: Se incluyeron 66 pacientes, con edades entre 20 y 96 años. Predominaron los hombres (60,6%), el nivel educativo más frecuente fue primaria (63,7%), y la totalidad pertenecía a estratos socioeconómicos bajo y medio. En cuanto al estado civil, el 43,9% estaba casado o en unión libre y el 87,8% provenía de zonas urbanas. El promedio de estancia en UCI fue de 11 días y la ventilación mecánica osciló entre 1 y 24 días. Las principales causas de ingreso fueron enfermedades respiratorias (27,3%), seguidas de lesiones traumáticas (18,1%), alteraciones neurológicas (16,8%), gastrointestinales (12,1%), cardiovasculares (7,6%) y crónicas (6%). Un tercio de los pacientes presentó PICS severo (33,3%), con predominio de alteraciones funcionales (42,4%) y psicológicas (36,4%), mientras que la afectación cognitiva fue mínima (16,7% en nivel medio). Esto evidencia que las principales secuelas se concentran en la dimensión física y mental.

Discusión: El PICS se evaluó exclusivamente en pacientes con delirium en UCI, condición reconocida en la literatura como un factor de riesgo para secuelas posteriores. En este estudio, las principales afectaciones se concentraron en las dimensiones funcional y psicológica, hallazgos que coinciden con investigaciones que señalan al delirium como un determinante clave en estas áreas. A diferencia de otros estudios que reportan deterioro cognitivo significativo, en esta muestra su impacto fue menor, lo cual podría relacionarse con las características clínicas y contextuales de la población estudiada. Se requiere profundizar en el análisis de la asociación entre delirium y PICS para fortalecer la evidencia disponible.

Limitaciones: Este ón

Referencias:

1. Yanagi N, Kamiya K, Hamazaki N, Matsuzawa R, Nozaki K, Ichikawa T, et al. Post-intensive care syndrome as a predictor of mortality in patients with critical illness: A cohort study. *PLoS One*;16(3): e0244564. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0244564>
2. Rawal G, Yadav S, Kumar R. Post-intensive care syndrome: An overview. *J Transl Int Med* [Internet]. 2017;5(2):90-2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1515/jtim-2016-0016>
3. Girard TD, Jackson JC, Pandharipande PP, Pun BT, Thompson JL, Shintani AK, et al. Delirium as a predictor of long-term cognitive impairment in survivors of critical illness. *Crit Care Med* [Internet]. 2010;38(7):1513-20. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20473145/>
4. Raurell M, Arias S, Martí J, Fraile M, Zaragoza I, Gallart E. Grado de implementación de las estrategias preventivas del síndrome post-UCI: estudio observacional multicéntrico en España. *Enfermería Intensiva*. 2019 Abril; 30(2).
5. Wang S, Allen D, Perkins A, Monahan P, Khan S, Lasiter S. Validation of a New Clinical Tool for Post-Intensive Care Syndrome. *Am J Crit Care*. 2019 enero; 28(1).

MÉTODOS PARA LA RECOLECCIÓN DE EXUDADOS EN HERIDAS CRÓNICAS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Mauricio Medina Garzón, Martha Raquel Fontanilla Duque

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Colágeno Tipo I, Colección de líquido de la herida, Biomarcadores

Introducción: la composición del líquido de exudado de la herida, exhibe una mezcla dinámica de citoquinas, factores de crecimiento y microorganismos que se caracteriza por un alto nivel de enzimas que degradan la matriz extracelular y estimulan el cierre de las heridas. Sin embargo, hay escasez de métodos simples, rápidos y confiables para la recolección de exudados en las heridas, debido a sus características y su expresión bioquímica brinda una orientación a los investigadores en la fase de diseño en estudios prospectivos. Sin embargo, se requieren métodos estandarizados para la recolección de muestras que puedan combinarse con técnicas analíticas sólidas para descubrir y evaluar con precisión biomarcadores en las heridas.

Metodología: Estudio experimental descriptivo, prospectivo mixto. Participantes: dos pacientes se les aplicó los apóritos de colágeno en úlceras vascular venosa con evolución clínica menor de 6 meses, teniendo en cuenta el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizaron diferentes instrumentos de medición como apóritos, aplicadores, papel absorbente y conos de papel. Se realizó una cuantificación de la proteína por distintos métodos de recolección. A partir del análisis, se comparó los tiempos de absorbancia de proteínas por espectrometría en una placa de 96 pocillos por 5 réplicas a una longitud de onda de 562nm. Esta investigación cuenta con el aval ético de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional de Colombia Número: CEI-FC2025-A08P01 y registro Invima del apórito de colágeno con previa firma del consentimiento informado.

Resultados: Existen diferencias en los instrumentos utilizados para la recolección del exudado: el papel absorbente cuantifica: 916.40 concentración de proteínas; El aplicador 1.598 concentración proteínas, la espuma: 1.223 y los conos 1.424. Esta cuantificación depende la viscosidad del exudado y el tiempo de exposición. Además, se correlacionó con las curvas de calibración y análisis estadísticos; promedio de 0,15 microgramos de proteína, desviación estándar 0.039 y un estándar de 1,1072.

Discusión: Este comparativo se corrobora que los instrumentos de recolección requiere una estandarización para las investigaciones experimentales. Por otro lado. Existe una diferencia del exudado con el plasma; los análisis de muestras de exudado de heridas han indicado una reducción de aproximadamente el 50% en la concentración de proteínas.

Limitaciones: Ninguna.

Referencias:

1. Hodde JP, Hiles MC, Metzger DW. Characterization of the local wound environment following treatment of chronic leg ulcers with SIS wound matrix. *J Tissue Viability*. 2020 Feb;29(1):42-47. doi: 10.1016/j.jtv.2019.12.003. Epub 2019 Dec 13. PMID: 31866230
2. McQuilling JP, Carter MJ, Fulton JA, Patel K, Doner B, Serena TE, Mowry KC. A prospective clinical trial evaluating changes in the wound microenvironment in patients with chronic venous leg ulcers treated with a hypothermically stored amniotic membrane. *Int Wound J*. 2022 Jan;19(1):144-155. doi: 10.1111/iwj.13606. Epub 2021 May 6. PMID: 33955178; PMCID: PMC8684864.
3. Kirketerp-Møller K, Doerfler P, Schoefmann N, Wolff-Winiski B, Niazi O, Pless V, Karlsmark T, Ågren MS. Biomarkers of Skin Graft Healing in Venous Leg Ulcers. *Acta Derm Venereol*. 2022 Jul 7;102:adv00749. doi: 10.2340/actadv.v102.201. Erratum in: *Acta Derm Venereol*. 2022 Aug 29;102:adv00771. PMID: 35604238; PMCID: PMC9574695.
4. Brunauer A, Verboket RD, Kainz DM, von Stetten F, Früh SM. Rapid Detection of Pathogens in Wound Exudate via Nucleic Acid Lateral Flow Immunoassay. *Biosensors*. 2021; 11(3):74. <https://doi.org/10.3390/bios11030074>
5. Chen, S., Qiao, Z., Niu, Y. et al. Tecnologías de detección de microfluidos flexibles y portátiles. *Nat Rev Bioeng* (2023). <https://doi.org/10.1038/s44222-023-00094-w>
6. Severing AL, Borkovic M, Stuermer EK, Rembe JD. La composición de la sustancia de desafío en las pruebas estandarizadas de eficacia antimicrobiana de los antimicrobianos para heridas es esencial para simular correctamente la eficacia en el microambiente de heridas humanas. *Biomedicinas* . 2022; 10(11):2751. <https://doi.org/10.3390/biomedicines10112751>



ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN DEL MSQOL-54 EN PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE EN COLOMBIA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Cristian David Cifuentes-Tinjaca¹, Lorena López-Reyes², Simón Cárdenas-Robledo², Laura Estefanía Arenas-Vargas²

Filiación institucional:

¹Universidad Nacional de Colombia, ²Hospital Universitario Nacional de Colombia

Palabras Clave: Instrumentos de medición, Calidad de vida, Esclerosis múltiple

Introducción: En Colombia, la esclerosis múltiple se ubica entre las diez enfermedades huérfanas con mayor número de diagnósticos en el periodo 2013-2020, y la literatura evidencia su alto impacto en la calidad de vida de las personas que la padecen. Sin embargo, en el país no existe una herramienta validada y adaptada culturalmente para medir este constructo. Por ello, el objetivo de este estudio fue adaptar y validar el cuestionario Calidad de Vida en Esclerosis Múltiple54 en población colombiana con diagnóstico de esclerosis múltiple.

Metodología: Estudio metodológico de validación psicométrica, orientado a la adaptación transcultural y evaluación de las propiedades psicométricas del cuestionario Calidad de Vida en Esclerosis Múltiple-54 en Colombia, desarrollado en 5 fases: adaptación transcultural, validez de contenido, validez facial, validez de constructo, confiabilidad: consistencia interna, y conducido entre 2024 y 2025, siguiendo las directrices de la Comisión Internacional de Test, contó con aval ético de dos instituciones y la participación voluntaria de todos los pacientes y expertos mediante consentimiento informado.

Resultados: Adaptación transcultural: participaron 2 traductores bilingües, se obtuvo una versión adaptada en aspectos lingüísticos, culturales y semánticos al contexto colombiano. Validez de contenido: participaron 9 expertos, el índice de validez de contenido fue $> 0,78$ en todos los ítems. Validez facial: participaron 15 personas con esclerosis múltiple en entrevistas cognitivas, y 30 personas en testeo del instrumento con Kappa de Fleiss = 0,841. Validez de constructo: participaron 270 personas con esclerosis múltiple, la adecuación muestral fue óptima (prueba de esfericidad de Bartlett: $\chi^2 = 12.148$; $gl = 1.431$; $p < .001$ y Kaiser-Meyer-Olkin = 0,943). El análisis factorial exploratorio mostró 8 factores sin forzar el número de factores a priori con cargas de 0,416-0,942. El análisis factorial confirmatorio mostró un ajuste adecuado (índice de ajuste comparativo = 0,851; índice de Tucker-Lewis = 0,839; aproximación del error cuadrático medio = 0,0767). Confiability: consistencia interna: La fiabilidad global fue alta $\alpha = 0,883$, con valores por dimensión entre 0,741-0,956 y Omega de McDonald (0.858 - 0.956).

Discusión: La adaptación colombiana del MSQoL-54 mostró rigurosidad metodológica con innovaciones como entrevistas cognitivas para la validez facial. El análisis factorial confirmó una estructura multifactorial coherente y pertinente al contexto, con alta consistencia interna comparable a estudios internacionales. Se destaca la importancia de factores culturales, educativos

y de género en dominios sensibles como la función sexual, estableciendo un precedente metodológico sólido y aportando evidencia para su aplicación clínica e investigativa en personas con esclerosis múltiple en Colombia.

Conclusiones: El MSQoL-54-CO demostró validez y confiabilidad para evaluar la calidad de vida en personas con EM en Colombia. La adaptación aseguró equivalencia semántica y conceptual sin eliminar ítems, preservando la integridad del instrumento original y superando metodológicamente estudios internacionales, con innovaciones al integrar técnicas cuantitativas y cualitativas en la validación.

Limitaciones: La principal limitación fue que los índices de ajuste del AFC resultaron aceptables, pero en el límite de lo óptimo, teniendo en cuenta que es una enfermedad huérfana. Se recomienda replicar el estudio con muestras mayores y más representativas.

Referencias:

1. Jakimovski D, Bittner S, Zivadinov R, et al. Multiple sclerosis. Lancet 2024; 403(10422), 183–202. DOI: 10.1016/S0140-6736(23)01473-3
2. D'Anca M, Buccellato FR, Tartaglia GM, et al. ¿Por qué la esclerosis múltiple es más frecuente en las mujeres? Papel del Sistema Inmunológico y de la Microbiota Oral e Intestinal. Appl Sci 2023; 13(10): 5881. DOI: 10.3390/app13105881
3. Walton C, King R, Rechtman L, et al. Rising prevalence of multiple sclerosis worldwide: Insights from the Atlas of MS, third edition. Mult Scler 2020;26(14):1816-1821. DOI :10.1177/1352458520970841
4. Lozano AM, Gutiérrez-Clavijo JC, Pineda-Lozano JC, Cárdenas-Robledo S, Casallas-Vanegas A, Alvis-Zakzuk NJ. Economic and Disease Burden of Multiple Sclerosis in Colombia. Value Health Reg Issues 2025;47:101096. DOI:10.1016/j.vhri.2025.101096
5. Rodriguez Llorian E, Zhang W, Khakban A, et al. Employment status, productivity loss, and associated factors among people with multiple sclerosis. Mult Scler 2023; 29(7): 866-874. DOI: 10.1177/13524585231164295

FARMACOTECAS CUSTOMIZADAS; UNA ESTRATEGIA SEGURA EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Duberly Rocio Adarme Flórez

Filiación institucional:

E.S.E Hospital Universitario de Santander

Palabras Clave: Administración de medicamentos, Farmacoteca customizada, Unidad de cuidado intensivo

Objetivo: Desarrollar e implementar una farmacoteca customizada en las bombas de infusión de acuerdo a las necesidades propias de nuestro usuario hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo adulto, de la ESE Hospital Universitario de Santander; para garantizar procesos seguros y eficaces en el proceso de administración de medicamentos.

Metodología: estudio descriptivo

Población: usuarios hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo adulto de la ESE HUS

Plan de trabajo:

1. Definición del equipo, plan de trabajo, revisión literaria y actualización de tablas de administración de medicamentos
2. Revisión de interface que quedaría en las bombas de infusión
3. Educación al 100% del personal que labora en la unidad de cuidado intensivo
4. Implementación de farmacoteca y seguimiento al uso de las misma

Resultados:

Se logró conformar un equipo de trabajo interdisciplinario en los cuales están involucrados la gerencia del hospital, seguridad de paciente, dirección médica, dirección de enfermería, gestión documental, químico farmacéutico, estudiante y docente del programa de enfermería UIS, Icu-medical como casa comercial con la cual tenemos la tecnología en la institución

Se desarrolló una guía de administración segura de medicamentos generando una interfaz que cuenta con 128 líneas de medicamentos distribuidas de la siguiente manera líquidos endovenosos, infusiones continuas, antimicrobianos, misceláneos, cada uno de ellos está en la unidad de medica de administración, concentraciones, volumen de dilución, dosis de seguridad con unos rangos relativos y absolutos que alertan al clínico cuando la programación esta fuera de los límites establecidos, adicional esta información se encuentra en la plataforma institucional, impresa en los servicios, en un aplicativo móvil diseñado por la institución para facilitar su consulta y adecuado uso.

Durante el mes de agosto del 2024 se empezaron talleres prácticos donde se educó principalmente al personal de enfermería, médicos generales y especialista sobre los usos de la farmacoteca, la programación de la bomba y los sistemas de alarma que esta nos ofrece.

En el mes de septiembre del 2024 se realizó la primera entrega de bombas para la unidad de cuidado intensivo contando en este momento con 260 bombas con farmacotecas en adecuado funcionamiento con una disminución significativa en el reporte de eventos relacionados en la administración de medicamentos

Conclusiones:

La implementación de farmacotecas personalizadas en UCI, representa una estrategia eficaz para fortalecer la seguridad del paciente, al minimizar errores de medicación asociados con administración de fármacos.

El modelo personalizado, mejora la trazabilidad y el control del inventario de medicamentos, favoreciendo una gestión más eficiente, oportuna y racional de los recursos farmacológicos en contextos críticos.

El personal de enfermería juega un rol clave en la sostenibilidad y éxito del sistema, al ser responsable directo del acceso, custodia y administración segura de los medicamentos dentro de la farmacoteca, requiriendo formación continua y protocolos estandarizados.

Optimiza el tiempo en la administración lo que permite que el enfermero profesional disponga de más tiempo para ofrecer un cuidado integral u holístico

Se plantea llevar a todo el hospital este proceso

Referencias:

1. Errores de medicación, Farmacia Hospitalaria. capítulo 2.14. M. J. OTERO. R. MARTÍN M. D. ROBLES C. CODINA <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf> To Err is Human Building a safer health System 2000
2. Handbook on Injectable Drugs. Selected Revisions, 2018. University of Illinois at Chicago College of Pharmacy. -Sensitive Injectable Prescription Drugs. Vol 49, Feb 2014.
3. Intravenous Therapy Equipment, Infusion Therapy In Clinical Practice. INS (2nd edition).
4. Anatomy and Physiology Related to Intravenous Therapy. Infusion Therapy in Clinical Practice, 2nd Edition.
5. Lista de Medicamentos de Alto Riesgo para Hospitales © ISMP-España. Octubre 2022 www.ismp-espana.org

REVISIÓN DE ALCANCE SOBRE LOS DESARROLLOS DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN ENFERMERÍA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Luz Omaira Gomez Tovar, Juan Camilo Calderón Farfán, Paula Daniela Gómez Cortés, Ángela Tatiana Díaz Garrido, Clarena Ortíz Quiroga

Filiación institucional:

Universidad Surcolombiana

Palabras Clave: Inteligencia artificial, Enfermería práctica, Atención de enfermería

Introducción: Actualmente entre el 50% y el 60% de todas las organizaciones utilizan Inteligencia Artificial (IA), evidenciando que su adopción ha aumentado desde 2017. Al igual, en el área de la salud se han hecho avances con el desarrollo de tecnologías que permiten mejorar la atención en salud; así, cerca de una quinta parte de las organizaciones en salud utilizan IA, y 18% está en proceso de adopción. Con esta acelerada implementación y al reconocer la necesidad de una adaptación temprana, el presente trabajo tuvo como objetivo describir los desarrollos de la IA en la práctica de enfermería disponibles en la literatura científica entre los años 2015 - 2024.

Metodología: Se realizó una revisión de alcance partiendo de la nemotecnia PCC, con Población “Enfermería”, Contexto “Práctica de enfermería”, y Concepto “Desarrollos en la inteligencia artificial”. Se emplearon términos DeCS y MeSH y se hizo búsqueda en las bases de datos PubMed, ScienceDirect, Scopus, CINAHL, Biblioteca virtual de salud, Sage y Springer. Se incluyeron artículos originales o de revisión, publicados entre 2014 y 2024, en idiomas inglés, español o portugués. Se excluyeron aquellos sin enfoque en la práctica de enfermería.

Resultados: Se incluyeron 28 estudios, desde los cuales fue posible establecer tres áreas principales donde se halló mayor aplicación de la IA en la práctica de enfermería: la atención clínica, la formación y la atención primaria en salud (APS). En la atención clínica se encontraron desarrollos como algoritmos de aprendizaje automático para predecir el riesgo de lesiones por presión (Teherán et al. (2023), el sistema automático de detección de vasos sanguíneos (Hiromi Sanada, et al ,(2023)), el modelo de predicción de riesgo de caídas (39), el analizador de microARN circulante para mejorar la detección y tratamiento de cáncer de mama (40), entre otros. Con relación a la formación, se hallaron dispositivos de asesoría virtual (Shefaly Shorey,et al (2019) y para gafas de realidad virtual (Eunice Toriola, (2024) tanto para pacientes como para enfermeros en formación. En APS, algunos resultados fueron el desarrollo de sensores y algoritmos para hogares de adultos mayores y pacientes crónicos, un sistema de reconocimiento de voz para mejorar la gestión clínica en psiquiatría, un sistema basado en IA y visión robótica para detectar emociones en adulto mayor, y un modelo para predecir la necesidad de cuidados paliativos.

Discusión: La IA muestra un potencial transformador en la atención centrada en el paciente, la toma de decisiones clínicas y la formación de profesionales, posicionándose como una herramienta clave para afrontar los retos del cuidado actual. Al igual, permite mejorar diversos

procesos de la práctica de enfermería, como la automatización de algunas actividades, la gestión de datos clínicos y la generación de recomendaciones basadas en análisis predictivos. Sin embargo, existen retos importantes relacionados con la ética en el uso de datos sensibles, en la formación de los profesionales y en la necesidad de mantener un cuidado humanizado.

Limitaciones: Pueden no haberse incluidos otros desarrollos en IA para enfermería publicados en otros idiomas donde se han notado amplios desarrollo, como los países asiáticos.

Referencias:

1. Clavelle JT, Sweeney CD, Swartwout E, Lefton C, Guney S. Leveraging Technology to Sustain Extraordinary Care: A Qualitative Analysis of Meaningful Nurse Recognition. *J Nurs Adm* [Internet]. 2019 Jun 1 [cited 2024 Nov 24];49(6):303-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31135637/>
2. Laukka E, Hammarén M, Kanste O. Nurse leaders' and digital service developers' perceptions of the future role of artificial intelligence in specialized medical care: An interview study. *J Nurs Manag*. 2022 Nov 1;30(8):3838-46.
3. Li H, Zhu G, Zhong Y, Zhang Z, Li S, Liu J. Applications of Artificial Intelligence in Psychiatric Nursing: A Scope Review. In: *Studies in Health Technology and Informatics*. IOS Press BV; 2024. p. 74-80.
4. Ling L, Aldoghachi AF, Chong ZX, Ho WY, Yeap SK, Chin RJ, et al. Addressing the Clinical Feasibility of Adopting Circulating miRNA for Breast Cancer Detection, Monitoring and Management with Artificial Intelligence and Machine Learning Platforms. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 Nov 24];23(23). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36499713/>
5. Rantanen T, Leppälähti T, Coco K. The introduction of care robots as a leadership challenge in home care facilities in Finland. *Nurs Open* [Internet]. 2022 May 1 [cited 2024 Nov 24];9(3):1854-64. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34110103/>

LACTANCIA MATERNA E INTELIGENCIA ARTIFICIAL: EXPLORANDO LA EVIDENCIA DE INTERVENCIONES EDUCATIVAS Y DE CONSEJERÍA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Reyes-Bravo Diana María¹, Vargas-Porras Carolina², De Molina-Fernández María Inmaculada³, Sandoval-Rodríguez Camilo Leonardo⁴

Filiación institucional:

¹Universidad Autónoma de Bucaramanga, ²Universidad Industrial de Santander, ³Universidad Rovira i Virgili, ⁴Unidades Tecnológicas de Santander

Palabras Clave: Breastfeeding, Artificial intelligence, Lactation support

Introducción: La lactancia materna (LM) es relevante para la salud pública. Recientemente, se ha visto una tendencia hacia la e-salud, orientada a mejorar la educación, el seguimiento y la identificación de riesgos, no obstante, los avances en este entorno constituyen un reto que sumado al auge de la inteligencia artificial (IA) en diferentes escenarios, representa una oportunidad para potenciar la innovación en el cuidado materno perinatal. Este trabajo propone un enfoque que combina bibliometría y análisis formal de conceptos (FCA), orientados a ofrecer una visión integrada para establecer posibles brechas de conocimiento, así como, relaciones y dependencias lógicas entre componentes clínicos, educativos y tecnológicos de actualidad.

Metodología: Se desarrollaron dos fases. Primero se realizó un estudio bibliométrico. La fuente de información fue la base de datos Scopus. Se usaron términos MeSH y libres, los registros fueron procesados en un software especializado de análisis bibliométrico (VOSviewer). Se aplicó la técnica de coocurrencia de palabras clave con visualización de redes. Se identificaron clusters temáticos mediante algoritmo de agrupamiento, permitiendo reconocer núcleos de investigación. El análisis temporal se empleó para identificar tendencias emergentes.

En la fase II, se amplió la búsqueda a las bases de datos WoS y PubMed, se analizaron los artículos seleccionados y se determinaron los conceptos representativos. En el FCA se usó Concept Explorer para analizar las relaciones jerárquicas y combinaciones de atributos de la búsqueda bibliográfica y establecer los conceptos dominantes.

Resultados: Fase I: se evidencia tendencia de las prácticas clínicas tradicionales en fomento de LM hacia un entorno educativo digital apoyado con IA, soportado en seis agrupaciones (clusters), que reflejan el sentido de dar continuidad al apoyo en LM, resolviendo dificultades; lo cual evidencia que, la educación es la intervención más sólida y continua; las tecnologías sirven para mejorar la accesibilidad y la continuidad en los servicios y la IA aunque está emergiendo se conecta cada vez más con educación y toma de decisiones.

Fase II: En el FCA se encontró que la educación como eje principal se asocia con las intervenciones que manejan m-salud; que la IA se proyecta como una herramienta para la generación de

alertas tempranas que permiten intervenir de manera oportuna, incluso se identificó un patrón de su uso: educar-acompañar-alertar; se encontró que cuando se mide el éxito de LM convergen educación y uso de canales digitales, vistos en contextos de bajo y mediano ingreso.

Discusión: se resaltan tres tendencias. En primer lugar, una triada clínico-educativa-digital que consta de medición, educación/consejería y plataformas tecnológicas de continuidad. En segundo lugar, el uso de la IA como sistema de alertas para la identificación y el manejo oportuno de las complicaciones que puedan darse durante la LM o la puedan interrumpir. Finalmente, el uso de m-salud como herramienta para la equidad facilitando el acceso a los servicios en contextos socioeconómicos vulnerables (bajos y medianos ingresos).

Limitaciones: sesgo de indexación por ausencia de literatura gris. Se usó literatura en inglés y no se tomó en cuenta documentación que pueda representar enfoques locales.

Referencias:

1. Kerimoglu Yildiz, G., Turk Delibalta, R. & Coktay, Z. Artificial intelligence-assisted chatbot: impact on breastfeeding outcomes and maternal anxiety. *BMC Pregnancy Childbirth* 25, 631 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07753-3>
2. Lemas, D.J., Du, X., Rouhizadeh, M. et al. Classifying early infant feeding status from clinical notes using natural language processing and machine learning. *Sci Rep* 14, 7831 (2024). <https://doi.org.aure.unab.edu.co/10.1038/s41598-024-58299-x>
3. Zhang, Z. et al. (2014). Maintaining Continuity in Longitudinal, Multi-method Health Interventions Using Virtual Agents: The Case of Breastfeeding Promotion. In: Bickmore, T., Marsella, S., Sidner, C. (eds) Intelligent Virtual Agents. IVA 2014. Lecture Notes in Computer Science(), vol 8637. Springer, Cham. https://doi.org.aure.unab.edu.co/10.1007/978-3-319-09767-1_61
4. De Souza J, Viswanath VK, Echterhoff JM, Chamberlain K, Wang EJ. Augmenting Telepostpartum Care With Vision-Based Detection of Breastfeeding-Related Conditions: Algorithm Development and Validation. *JMIR AI*. 2024 Jun 24;3:e54798. doi: 10.2196/54798. PMID: 38913995; PMCID: PMC11231616.
5. Leitner K, Cutri-French C, Mandel A, Christ L, Koelper N, McCabe M, Seltzer E, Scalise L, Colbert JA, Dokras A, Rosin R, Levine L. A Conversational Agent Using Natural Language Processing for Postpartum Care for New Mothers: Development and Engagement Analysis. *JMIR AI*. 2025 Apr 22;4:e58454. doi: 10.2196/58454. PMID: 40605798; PMCID: PMC12223682.

PERFIL DE SEGURIDAD DE LA MOLÉCULA UPADACITINIB Y SU USO EN ADULTOS CON ARTRITIS REUMATOIDEA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Camilo Andrés Gutiérrez Gómez¹, Gloria Zoraya Camelo Barreto¹, Luis Alberto López Romero²

Filiación institucional:

¹Universidad Nacional de Colombia, ²Universidad Autónoma de Bucaramanga

Palabras Clave: Upadacitinib, Artritis Reumatoidea, Seguridad

Introducción: La artritis reumatoide (AR) es la enfermedad autoinmune inflamatoria más común en adultos, con una incidencia de entre el 0,3 y el 1,2 % de la población mundial (Miguel-Lavariega, 2023). El principal enfoque para el tratamiento de la enfermedad es la farmacoterapia. Algunos fármacos usados en su tratamiento llevan ya algún tiempo en el mercado, pero en las últimas décadas se han desarrollado nuevas moléculas como las terapias biológicas y terapias sintéticas dirigidas con nuevo objetivos terapéuticos, como es el caso del Upadacitinib. Se han desarrollado con el único objetivo de ofrecer una opción a las personas con respuestas inadecuadas o intolerancia a los fármacos utilizados anteriormente. Como cualquier otra molécula que se desarrolla y se comercializa en el mercado, es necesario mantener una revisión continua de su seguridad con el fin de proporcionar terapias seguras.

Metodología: Se revisó el perfil de seguridad de la molécula Upadacitinib desde la información de los ensayos clínicos controlados, las agencias regulatoria e información del mundo real mediante la realización de una revisión sistemática de la literatura, revisión de agencias regulatorias y revisión de páginas de eventos adversos de libre acceso.

Resultados: De la revisión sistemática se obtuvieron 1136 registros de los cuales se seleccionaron 21 para la extracción de la información (15 ensayos clínicos controlados y 6 revisiones sistemáticas), se revisaron 14 sitios web de agencias regulatorias y 3 páginas de eventos adversos.

Discusión: Se encontró un perfil de seguridad estable para la molécula Upadacitinib teniendo en cuenta la información obtenida de los ensayos clínicos y el mundo real. La proporción frecuencia y severidad de eventos adversos no representa una significancia estadística importante que afecte el perfil de seguridad de la molécula de forma negativa.

Limitaciones: Acceso a algunas bases de datos, Se pudo contemplar un sesgo de medición al no incluir los metaanálisis en red, los cuales fueron excluidos en nuestro análisis.

Referencias:

1. Miguel-Lavariega D, Elizararrás-Rivas J, Villarreal-Ríos E, et al. [Epidemiological profile of rheumatoid arthritis]. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023;61(5):574-582. doi:10.5281/zenodo.8316427
2. Bingham CO. The pathogenesis of rheumatoid arthritis: Pivotal cytokines involved in bone degradation and inflammation. J Rheumatol. 2002;29(SUPPL. 65):3-9. Accessed May 13, 2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12236620/>
3. Upadacitinib (Rinvoq) Español. Accessed March 30, 2025. <https://rheumatology.org/patients/upadacitinib-rinvoq-espanol>
4. Initial safety trial results find increased risk of serious heart-related problems and cancer with arthritis and ulcerative colitis medicine Xeljanz, Xeljanz XR (tofacitinib) | FDA. Accessed March 30, 2025. <https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/initial-safety-trial-results-find-increased-risk-serious-heart-related-problems-and-cancer-arthritis>
5. Huang Y, Li J, Agarwal SK. Economic and Humanistic Burden of Rheumatoid Arthritis: Results From the US National Survey Data 2018–2020. ACR Open Rheumatol. 2024;6(11):746-754. doi:10.1002/ACR2.11728



ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN: INDUCCIÓN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Paulo Cesar Caguazango, Valentina Moreno Gutiérrez, Julián Mauricio Zapata Correal, Lizeth Tatiana Poveda, Laura Sofía Ospina, Laura Sofía Zapata Castro, Leidy Mariana Martínez Montealegre, Ximena Alejandra Chinchajoa Gil

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Vigilancia Epidemiológica, Estrategia educativa, Enfermería

Introducción: El fortalecimiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica constituye un pilar esencial para garantizar la respuesta oportuna frente a los eventos de interés en salud pública (1). En este contexto, el proceso formativo de los estudiantes de enfermería se articula con las necesidades del sistema, contribuyendo a la mejora continua de la calidad de la información reportada. El desarrollo de productos de gestión orientados a la educación y actualización permanente del talento humano permite generar herramientas innovadoras, ajustadas a las dinámicas laborales, que aseguren el acceso equitativo y eficiente al conocimiento requerido para el cumplimiento normativo en salud.

Descripción del problema o necesidad: Para que el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVI-GILA), según lo estipulado en el Decreto 3518 de 2006 (2), cumpla su propósito, es fundamental garantizar la precisión y oportunidad en la notificación de eventos en salud. Desde la institución de salud en el que se desarrolla la práctica, se identificó una necesidad de fortalecimiento en estos procesos. Las prácticas de los períodos 2024-2 y 2025-1 evidenciaron fallas en la calidad de los datos reportados por el talento humano en salud. Los problemas recurrentes incluyeron:

- Errores en el diligenciamiento de las fichas de notificación (datos erróneos o incompletos).
- Inconsistencia en los datos y omisión de campos obligatorios.
- Falta de oportunidad en la notificación de eventos.

Adicionalmente, se reconoció que las capacitaciones presenciales que ofrecía el Programa de Vigilancia Epidemiológica, aunque rigurosas, enfrentaban una barrera crucial: la falta de disposición y el tiempo limitado del personal de salud por su sobrecarga laboral, lo cual restringía la recepción y aplicación de la información. Esta situación generó la necesidad de implementar estrategias de educación continua adaptadas al entorno laboral, garantizando un acceso flexible y efectivo a la capacitación.

Intervención, estrategias o práctica implementada: El desarrollo del producto se planteó en fases progresivas adaptando el modelo de Barragán y Puello (3), diseñado para cursos virtuales de aprendizaje por competencias. Este enfoque se basa en la andragogía (aprendizaje para adultos), promoviendo la autonomía y la aplicación práctica del conocimiento para la resolución de problemas clínicos y administrativos.

El proyecto se estructuró en cuatro fases principales:

1. Organización del curso (Definición de visión y competencias).
2. Diseño de unidades de aprendizaje y contenido didáctico (Elaboración del material).
3. Implementación de recursos y configuración del ambiente de aprendizaje.
4. Aplicación de estándares de calidad y evaluación continua.

Durante el periodo 2024-2, se establecieron las bases conceptuales y metodológicas. En el periodo 2025-1, se completó la Fase 2: Diseño de unidades de aprendizaje.

Resultados: El producto final diseñado es una estrategia educativa integral que incluye:

1. Un Pretest al inicio de la inducción para evaluar el conocimiento general.
2. Una Inducción dividida en cuatro módulos clave: Módulo 1 (Introducción al SIVIGILA), Módulo 2 (Normatividad y Estructura Legal), Módulo 3 (Eventos de Interés en Salud Pública), y Módulo 4 (Uso del SIVIGILA).
3. Un Portafolio de consulta rápida (prueba piloto) que contiene los aspectos más relevantes de los eventos priorizados (incluyendo Defectos Congénitos, IRA, Tosferina, y subsistemas SISVECOS, SIVIM, SIVELCE, SIVISTRA, entre otros).
4. Un Posttest para evaluar el conocimiento adquirido tras completar la inducción.

Se espera que la implementación de esta herramienta mejore la calidad del diligenciamiento de las fichas de notificación (evitando errores como la omisión de campos o datos inconsistentes), incremente el compromiso del talento humano con la Vigilancia Epidemiológica y garantice la accesibilidad oportuna al material educativo, asegurando la sostenibilidad del sistema de capacitación.

Referencias:

1. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos nacionales para la vigilancia en salud pública 2025. Vigilancia basada en eventos predefinidos [Internet]. Colombia: Instituto Nacional de Salud - Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública; 2025 [citado 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-vigilancia-2025.pdf>
2. Ddd Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 3518 de 2006. Por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones. [Internet]. 2006 [citado 20 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=21859>
3. Barragán Bohorquez R, Puello Beltran JJ. Un modelo para el diseño de cursos virtuales de aprendizaje por competencias y basados en estandares de calidad. E-mail Educativo [Internet]. 1 de enero de 2008 [citado 24 de febrero de 2025];1. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/email/article/view/12624/>

CICATRIZACIÓN DE HERIDAS CRÓNICAS TRATADAS CON SOPORTE DE COLÁGENO I

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Mauricio Medina Garzón, Martha Raquel Fontanilla Duque

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: CColágeno Tipo I, Tejido de granulación, Cicatrización de heridas

Introducción: El 2% de la población adulta y el 5% de las personas mayores de 65 años padecen de una herida crónica e incluso en población jóvenes con factores predisponentes. Dentro de sus características morfológicas la lesión presenta un borde epidérmico que se apoya en una matriz de granulación deficiente y el lecho se cubre con exudado rico citoquinas y proteinasas. La alteración del equilibrio fisiológico entre metaloproteinasa de matriz II y los inhibidores tisulares de metaloproteininas; puede conducir a la degradación descontrolada de los componentes de la Matriz extracelular; las citocinas, los factores de crecimiento y sus receptores contribuyen a una cicatrización deficiente. Los apósticos que se utilizan para el tratamiento de las heridas de crónicas se incluyen alginatos, hidrogeles, películas y agentes biológicos, incluido el colágeno de origen bovino. Sin embargo, estos apósticos son permeables a las bacterias y no favorecen la creación de un entorno fisiológico lo que reduce la colonización, cambiando la bioquímica del lecho de la herida. El objetivo es evaluar clínicamente la respuesta cicatrizante del soporte de colágeno en heridas crónicas.

Metodología: Estudio preliminar de serie de casos descriptivo, observacional, prospectivo mixto. Participantes: a dos pacientes se les aplico apósticos de colágeno ulceras vascular con evolución clínica menor de 6 meses teniendo en cuenta el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión: Pacientes mayores de edad entre 18 años y 65 años con diagnóstico de úlceras venosas en miembros inferiores; de temporalidad menor a 6 meses maleolar o de ambas piernas. Pacientes que haya o no recibido tratamiento convencional sin cicatrización de la úlcera en al menos 4 semanas.

Criterios de exclusión: Pacientes con infección activa en el sitio de la úlcera y pacientes con otras infecciones activas

A los pacientes se le aplico apósticos de colágeno en las úlceras vasculares venosa y en cada curación, se tomaron muestras de exudados y evaluación clínica de la herida. Esta investigación cuenta con el aval ético de la Facultad de Ciencias de la Universidad Nacional de Colombia Número: CEI-FC2025-A08P01 y registro Invima del apóstico de colágeno con previa firma del consentimiento informado.

Resultados: En cada una de las curaciones se tomaron las muestras de exudado y se realizó seguimiento clínico y la utilización de escalas para evaluar el cierre de la heridas. En el caso N°1 hubo un cierre del 30 con seguimiento en los primeros 21 días y en el paciente N°” hubo un cierre del 50% de contracción epitelial. Los exudados de las heridas fueron analizados para la cuantificación de las concentración de las proteínas existente en el exudado y se identificaron los siguientes biomarcadores: metaloproteininas de matriz y factores de crecimiento IL-1 β e IL-6.

Discusión: La expresión de los biomarcadores en las heridas crónicas, depende de la etiología y el mecanismo compensatorio para su cicatrización. Sin embargo, se requiere estimar la concentración de colágeno del apósito o el generado propiamente por la herida.

Limitaciones: Costos en la técnica de análisis.

Referencias:

1. Huang J, Heng S, Zhang W, Liu Y, Xia T, Ji C, Zhang LJ. Dermal extracellular matrix molecules in skin development, homeostasis, wound regeneration and diseases. *Semin Cell Dev Biol.* 2022 Aug;128:137-144. Doi: 10.1016/j.semcd.2022.02.027. Epub 2022 Mar 23. PMID: 35339360.
2. Hu, C.H.; Tseng, Y.W.; Lee, C.W.; Chiou, C.Y.; Chuang, S.S.; Yang, J.Y.; Lee, O.K. Combination of mesenchymal stem cell-conditioned medium and botulinum toxin type A for treating human hypertrophic scars. *J. Plast. Reconstr. Aesthet. Surg.* 2020, 73, 516-527.
3. Eylert, G.; Dolp, R.; Parousis, A.; Cheng, R.; Auger, C.; Holter, M.; Lang-Olip, I.; Reiner, V.; Kamolz, L.P.; Jeschke, M.G. Skin regeneration is accelerated by a lower dose of multipotent mesenchymal stromal/stem cells—A paradigm change. *Stem Cell Res. Ther.* 2021, 12, 82
4. Davide Vincenzo Verdolino, Helen A. Thomason, Andrea Fotticchia, Sarah Cartmell; Wound dressings: curbing inflammation in chronic wound healing. *Emerg Top Life Sci* 29 October 2021; 5 (4): 523-537. Doi: <https://doi.org/10.1042/ETLS20200346>
5. Guest JF, Fuller GW, Vowden P. Cohort study evaluating the burden of wounds to the UK's National Health Service in 2017/2018: update from 2012/2013. *BMJ Open.* 2020;10:e045253. Doi:10.1136/bm-jopen-2020-045253
6. Maaz Arif M, Khan SM, Gull N, et al. Polymer-based biomaterials for chronic wound management: Promises and challenges. *International Journal of Pharmaceutics.* 2021;598:120270. Doi:10.1016/j.ijpharm.2021.120270.

PREDICTORES DE ADHERENCIA AL CURSO VIRTUAL DE EDUCACIÓN PRENATAL PARA GESTANTES. ESTUDIO DE COHORTE RETROSPETIVA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Skarlet Marcell Vásquez Hernández¹, Diana María Reyes-Bravo¹, Mary Luz Jaimes-Valencia¹, Diana Mercedes Angarita-Macías², Jenifer Katherine Santos-Toloza²

Filiación institucional:

¹Universidad Autónoma de Bucaramanga- UNAB, ²Fundación Oftalmológica de Santander.

Palabras Clave: Educación prenatal, Adherencia, Factores predictores

Introducción: La educación prenatal (EP) ha mostrado ser una estrategia eficaz para disminuir el miedo y la ansiedad ante el parto, aumentar las tasas de partos vaginales y mejorar el cumplimiento de las prácticas prenatales recomendadas (1). Mantener una apropiada adherencia a los cursos de EP resulta fundamental para mejorar los resultados de salud de las gestantes. Estudios previos han reportado una baja adherencia a cursos presenciales de EP en América Latina (2, 3). Por otro lado, la adherencia a cursos virtuales y los factores determinantes asociados a la permanencia han sido poco estudiados en ese contexto. Consecuentemente, el objetivo de este estudio fue identificar los factores que predicen la adherencia de las gestantes a un curso virtual de EP.

Metodología: Estudio de cohorte retrospectivo que incluyó gestantes que se inscribieron voluntariamente en un curso virtual de EP. La adherencia al curso se definió como completarlo y obtener certificación. Se consideraron como potenciales predictores variables sociodemográficas y características relacionadas con el embarazo. Las características de la muestra se resumieron mediante estadística descriptiva. Se construyó un modelo de regresión logística para identificar predictores independientes de adherencia.

Resultados: En total 1.624 gestantes fueron incluidas (Edad mediana= 28 años; RIC= 24- 32). El 43,59% fueron adherentes al curso. Se identificaron como predictores independientes de adherencia al curso: registrarse entre los años 2023 y 2025 (OR=1,95, IC95%= 1,57-2,41), tener un embarazo planificado (OR=1,81, IC95%= 1,34-2,47), tener un nivel educativo superior a la primaria (OR=1,58, IC95%= 1,21-2,06) y asistir a un mayor número de controles prenatales (OR=1,05; IC95%= 1,00-1,09).

Discusión: Este estudio reportó una adherencia al curso de EP del 43,59%, dato superior al reportado por otros estudios de la región en los cuales la adherencia varió entre 10%- 31% (2, 3). Este incremento pudo ser favorecido por el formato virtual del curso, el cual representa una ventaja para gestantes con tiempo limitado o residentes en zonas alejadas.

Registrarse entre los años 2023 y 2025 fue el principal predictor de adherencia al curso que se identificó en este estudio. Este predictor podría relacionarse con la familiaridad a las tecnolo-

gías virtuales, las mejoras en el acceso a internet y dispositivos electrónicos, y la aceptación a la educación virtual que favoreció la pandemia por COVID-19.

Tener un nivel educativo más alto aumentó la probabilidad completar el curso; predictor que también fue reportado en el estudio realizado por Shen et al. en gestantes que asistían a servicios en un hospital terciario en China. (4)

Finalmente, tener un embarazo planeado es un factor que ha sido asociado con una mayor utilización de los servicios de salud (5). Esta asociación soporta los hallazgos del presente estudio, en el cual el auto reporte de embarazo planeado fue el segundo predictor con mayor efecto en la adherencia al curso.

Conclusiones: Sólo 2 de cada 5 gestantes completan el curso de educación prenatal online. Es necesario implementar estrategias para mejorar la adherencia, especialmente entre las gestantes que reportan embarazos no planificados, niveles educativos más bajos y menos controles prenatales.

Referencias:

1. Hong, K., Hwang, H., Han, H., Chae, J., Choi, J., Jeong, Y., Lee, J., & Lee, K. J. (2021). Perspectives on antenatal education associated with pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis. In *Women and Birth* (Vol. 34, Issue 3). <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.04.002>
2. Mora, C. A. Q., Ojeda, R. R., Ciendua, L. X. S., & Cárdenas, D. P. S. (2014). Factores que influyen en el cumplimiento de gestantes participantes a programas de psicoprofilaxis obstétrica. *Ciencia & Salud*, 3(10).
3. Rubio-Rodriguez, J. M., & Cardona-Montes, P. M. (2020). Factores asociados a la inasistencia al programa de atención para el cuidado prenatal. *Caucasia*, 2019. [Universidad de Córdoba]. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstreams/f99f84a9-1c75-4e30-9fcc-c6627bd2f6af/download>
4. Shen, J., Zhang, Y., Xu, J., Wan, S., Niu, M., Chen, Y., Huang, Q., Que, M., & Jin, A. (2024). Analysis of the current situation and demand for perinatal education in pregnant women in general grade A tertiary hospitals in China: a cross-sectional survey. *BMJ Open*, 14(8), e079044. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-079044>
5. Tekelab, T., Chojenta, C., Smith, R., & Loxton, D. (2019). Factors affecting utilization of antenatal care in Ethiopia: A systematic review and metaanalysis. *PLoS ONE*, 14(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214848>



ESCENARIOS VERDES FÍSICOS Y DIGITALES UNA ESTRATEGIA DESDE LA TRANSMODERNIDAD PARA LA PERSONA MAYOR

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

María Victoria Rojas Martínez, Adriana Hernández Bustos

Filiación institucional:

Universidad de Cundinamarca

Palabras Clave: Anciano, Áreas verdes, Tecnología

Introducción: En la etapa de la vejez suelen presentarse problemas fisiológicos, psicoemocionales y de carácter social, por lo tanto, se recomienda la creación de servicios y entornos para el bienestar de esta población. El desarrollar investigaciones que propendan por una adecuada estimulación cognitiva a través de intervenciones apoyadas con escenarios verdes físicos y digitales, promueven el fortalecimiento de la salud mental; aspectos contemplados dentro la actual política de envejecimiento y vejez, por lo tanto Implementar un programa de escenarios verdes físicos y digitales a través de plantas ornamentales en un hogar geriátrico promoverá la estimulación cognitiva y el bienestar psicoemocional del adulto mayor.

Metodología: El trabajo se desarrolló en tres (3) fases: reconocimiento del espacio y percepción de los actores dentro del proyecto con la recolección de información primaria en el hogar geriátrico, Planteamiento y desarrollo de la intervención para la implementación de escenarios verdes físicos y digitales con la creación de plataformas para recolección, seguimiento y análisis la información sobre la estimulación cognitiva y bienestar psicosocial.

Aplicación de la escala de depresión geriátrica Yesavage y la escala de percepción de soledad ESTE pre y pos intervención

Resultados: Los espacios naturales fomentan la actividad física, la estimulación sensorial y el bienestar psicosocial de los residentes en hogares geriátricos. Del mismo modo, la implementación de áreas como jardines terapéuticos tanto físico como digitales, se asocia con un efecto positivo sobre la salud mental y la calidad de vida de los adultos mayores.

Discusión: La evidencia resalta la importancia de los escenarios verdes como estimulación para mejorar el bienestar de la persona mayor y de esta manera disminuir la depresión y la percepción de soledad. Estudios como los de Chu et al. demostraron que las actividades hortícolas influyen positivamente en las habilidades y actitudes hacia la vejez; Lin et al combinó la terapia hortícola con la realidad 3D y demostró mejoría en los adultos mayores en relación a la soledad y Gagliardi y Piccinini evidenciaron que la terapia de horticultura disminuye los síntomas de depresión

Limitaciones: La dificultad para el desplazamiento y la disminución de la agudeza visual de algunas personas mayores que participan en la investigación.

Referencias:

1. Chu H, Chan H, Chen M. Effects of horticultural activities on attitudes toward aging, sense of hope and hand-eye coordination in older adults in residential care facilities. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(12):6555. doi:10.3390/ijerph18126555
2. Gagliardi C, Piccinini F. The use of nature-based activities for the well-being of older people: an integrative literature review. *Arch Gerontol Geriatr.* 2019 Jul-Aug;83:315-27. doi:10.1016/j.archger.2019.05.012. Epub 2019 May 14. PMID:31128876
3. Lin TY, Huang CM, Hsu HP, Liao JY, Cheng VYW, Wang SW, et al. Effects of a combination of three-dimensional virtual reality and hands-on horticultural therapy on institutionalized older adults' physical and mental health: quasi-experimental design. *J Med Internet Res [Internet].* 2020;22(11):e19002. doi:10.2196/19002. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2196/19002>
4. Wu YL, Chao SR, Tsai WF, Chen ML. The effect of horticultural program with life contexts on the cognitive function of the elderly in Taiwan. *Probl Educ 21st Century.* 2020;78(5):856-72. doi:10.33225/pec/20.78.856

DETECCIÓN TEMPRANA DE SEPSIS A PARTIR DE DATOS CLÍNICOS USANDO UN MODELO MACHINE LEARNING

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Judy Ximena Ramos Garzón, Josman Esneider Rico Torres, Deisy Tatiana Torres Pedraza, Camilo Andrés Santos Ortiz, Harold Hernando Rodríguez Rodríguez y Carlos Augusto Fajardo Ariza

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander

Palabras Clave: Detección Temprana, Sepsis, Machine Learning

Introducción: La sepsis es una disfunción orgánica potencialmente mortal causada por una respuesta desregulada del paciente frente a una infección, puede progresar rápidamente a choque séptico, falla multiorgánica y muerte sin un diagnóstico y tratamiento oportuno [1]. Su detección y monitoreo son un desafío para enfermería por la inespecificidad y variabilidad de los síntomas. Sin embargo, es fundamental la identificación temprana y la administración de antibióticos para mejorar la sobrevida [2]. Ante esto, el Machine Learning ha emergido como herramienta clave para el cuidado de la salud al reconocer patrones complejos, anticipar riesgos y apoyar decisiones clínicas [3]. El objetivo de esta investigación fue desarrollar un modelo de Machine Learning capaz de detectar de manera temprana la sepsis, con al menos 6 horas de anticipación, estableciendo una base para futuros desarrollos y aplicaciones clínicas.

Metodología: Se empleó la base de datos del PhysioNet Challenge 2019 [4], que contiene registros de pacientes en UCI con datos de signos vitales, laboratorio, variables categóricas y la etiqueta SepsisLabel. Se usaron las primeras 21 horas de cada paciente, generando 16 segmentos mediante ventanas deslizantes de 6 horas para calcular estadísticas temporales. Tras excluir a los pacientes sin información en alguno de los tres grupos de variables y eliminar aquellas con más del 20% de valores faltantes, se obtuvieron 42 características representativas de la dinámica temporal. Los datos ausentes se imputaron con LightGBM y, con el conjunto completo, se entrenó CatBoost mediante validación cruzada estratificada y ajuste de hiperparámetros. Finalmente, SHAP permitió interpretar la importancia de las variables y validar los hallazgos con criterio clínico.

Resultados: En el conjunto de test, el modelo alcanzó un AUC-ROC de 0.9471, F1 de 0.5289, Sensibilidad/Recall de 0.7350 y Especificidad de 0.9626. El análisis de interpretabilidad mediante SHAP identificó como variables más influyentes la estancia en UCI, niveles de BUN y temperatura.

Discusión: La variable con mayor influencia fue los días de estancia en UCI, lo que indica que a mayor duración mayor riesgo de sepsis por la exposición prolongada a infecciones intrahospitalarias y procedimientos invasivos. Por otra parte, los marcadores fisiológicos ofrecen una interpretación directa de la disfunción orgánica como el BUN que refleja disfunción renal por hipoperfusión y daño endotelial; la temperatura que evidencia la desregulación inflamatoria

sistémica; y la frecuencia respiratoria junto con la presión arterial que señalan el deterioro metabólico y la pérdida del control hemodinámico.

Limitaciones: El uso de registros discretos y horarios limita la capacidad de capturar la variabilidad clínica en tiempo real, datos continuos de signos vitales o señales cardíacas podrían ofrecer mayor precisión. Además, la base de datos del PhysioNet presenta un alto grado de valores faltantes y proviene de un conjunto específico de hospitales, lo que condiciona la generalización del modelo.

Referencias:

1. World Health Organization (WHO), “Sepsis,” World Health Organization. [En línea]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>. [Accedido: 26-ago-2025].
2. L. Evans et al., “Surviving sepsis campaign: International guidelines for management of sepsis and septic shock 2021,” *Intensive Care Medicine*, vol. 47, no. 11, pp. 1181–1247, 2021.
3. L. M. Fleuren et al., “Machine learning for the prediction of sepsis: a systematic review and meta-analysis of diagnostic test accuracy,” *Critical Care*, vol. 27, no. 1, p. 3, 2023, doi: 10.1186/s13054-022-04244-8.
4. M. A. Reyna et al., “Early prediction of sepsis from clinical data: the PhysioNet/Computing in Cardiology Challenge 2019,” *Computing in Cardiology*, vol. 46, pp. 1–4, 2019.

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA EN CONCILIACION MEDICAMENTOSA DURANTE LAS TRANSICIONES ASISTENCIALES

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Maria Victoria Triana Palomino, Sandra Milena Hernández Zambrano, Leonardo Figueredo García

Filiación institucional:

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

Palabras Clave: Conciliación de medicamentos, Errores de medicación, Cuidado de transición

Introducción: Los errores de medicación son una causa frecuente de eventos adversos prevenibles, especialmente durante las transiciones asistenciales. La conciliación medicamentosa constituye una estrategia clave para minimizar estos errores, aunque la participación de enfermería en este proceso aún es limitada. Fortalecer sus competencias podría representar una oportunidad para mejorar la seguridad del paciente en contextos hospitalarios.

Objetivo: Evaluar la efectividad de una intervención educativa dirigida al personal de enfermería en la reducción de discrepancias no intencionadas durante las transiciones asistenciales en pacientes hospitalizados con enfermedad crónica.

Metodología: Estudio cuantitativo, retrospectivo y cuasiexperimental con grupo control no equivalente. Se compararon dos cohortes de pacientes adultos hospitalizados: una histórica ($n=184$) y una posintervención ($n=167$), entre 2020 y 2023. La intervención consistió en una capacitación híbrida (20 horas: 16 virtuales, 4 presenciales) liderada por estudiantes de último semestre de enfermería. Se analizaron las discrepancias entre la medicación habitual y la prescrita en tres momentos: ingreso, tercer día y egreso. Se clasificaron como intencionadas o no intencionadas y los datos fueron analizados mediante pruebas estadísticas no paramétricas, seleccionadas según la distribución de las variables y la naturaleza de las comparaciones.

Resultados: Tras la intervención se observó un aumento en la identificación de discrepancias no intencionadas (18,94% vs. 10,03%) siendo la más frecuente de ellas omisión del medicamento en ambas cohortes. La reducción de discrepancias durante la hospitalización fue más pronunciada en la cohorte intervención, aunque sin significancia estadística ($p=0,0546$). Las discrepancias intencionadas también aumentaron, sugiriendo una mejor documentación clínica.

Discusión: Aunque no se logró una disminución significativa en la frecuencia de discrepancias no intencionadas, los hallazgos sugieren una mayor capacidad para su identificación y resolución precoz durante la hospitalización. Se destaca la viabilidad de involucrar a enfermería en procesos de conciliación medicamentosa mediante intervenciones educativas estructuradas, con potencial impacto en la seguridad del paciente.

Limitaciones: El estudio presenta limitaciones asociadas a su diseño cuasiexperimental con cohorte histórica, incluyendo posibles sesgos por falta de homogeneidad metodológica, diferencias entre los equipos recolectores y la transición hacia historias clínicas electrónicas. Además, la ausencia de seguimiento longitudinal impide evaluar el impacto real sobre desenlaces clínicos.

Referencias:

1. Carrión Madroñal IM, Sánchez Gómez E. Conciliación de la medicación en las transiciones asistenciales de pacientes previamente ingresados. *Rev OFIL*. 2020;30(1):60-4.
2. Killin L, Hezam A, Anderson KK, Welk B. Advanced medication reconciliation: a systematic review of the impact on medication errors and adverse drug events associated with transitions of care. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. 2021;47(7):438-51.
3. Dong PTX, Pham VTT, Nguyen LT, Le AV, Nguyen TT, Vu HD, et al. Impact of pharmacist-initiated educational interventions on improving medication reconciliation practice in geriatric inpatients during hospital admission in Vietnam. *J Clin Pharm Ther*. 2022;47(12):2107-14.
4. Jošt M, Kerec Kos M, Kos M, Knez L. Effectiveness of pharmacist-led medication reconciliation on medication errors at hospital discharge and healthcare utilization in the next 30 days: a pragmatic clinical trial. *Front Pharmacol*. 2024;15:1377781.
5. López KDL, Murillo NAP, García LAR, Pardo KAC, Marín MZR. Seguimiento farmacoterapéutico por enfermería: una revisión integrativa. *Rev Colomb Enferm*. 2024;23(1):e060.

CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA FRENTE A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Xiomara Alejandra Triana Martinez, Sergio Andrés Barbosa Quintero, Ashiley Valentina Henao Valdes

Filiación institucional:

Facultad de Ciencias de la Salud

Palabras Clave: Interrupción Voluntaria del Embarazo, Enfermería, Conocimiento.

Introducción: La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) es un derecho fundamental esencial para la autonomía corporal, la salud pública y la equidad de género. Aunque marcos legales progresistas, como la Sentencia C-055 de 2022 en Colombia, han expandido el acceso al despenalizar el aborto hasta la semana 24, la implementación efectiva de estos derechos se ve frustrada por obstáculos críticos. Entre estos, destaca la preparación inadecuada del personal de salud, que perpetúa el estigma y limita el acceso. Los estudiantes de enfermería, como futuros proveedores de primera línea, son cruciales para cerrar esta brecha. Sin embargo, su formación presenta vacíos significativos, a menudo centrándose en lo técnico-clínico mientras descuida aspectos legales, éticos y de consejería no discriminatoria. Esta revisión sistemática busca, por tanto, sintetizar la evidencia global de los últimos diez años sobre el conocimiento, actitudes de los estudiantes de enfermería hacia la IVE. El objetivo final es identificar lagunas en la educación e informar el diseño de planes de estudio que capaciten para una atención compasiva, competente y basada en los derechos humanos.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática PRISMA con protocolo estandarizado (población: estudiantes de enfermería; exposición: IVE; período: 2015-2025). Se incluyeron artículos en español/inglés/portugués, excluyendo otras carreras de salud. Búsqueda en 7 bases de datos con términos controlados y operadores booleanos. Evaluación de calidad con herramientas STROBE. Se extrajeron datos sobre conocimiento legal, actitudes, formación curricular y competencias clínicas y psicosociales.

Resultados: Se incluyeron 16 estudios. Se identificó que el 92,2% de los estudiantes tenía un conocimiento general alto sobre IVE, pero el 37,2% desconocía las causales legales. Las actitudes estaban influenciadas por creencias religiosas y morales, incluso en contextos legales avanzados. Solo el 18% de los estudiantes en Perú mostró un conocimiento clínico adecuado sobre procedimientos de IVE. La formación curricular resultó insuficiente en aspectos éticos, legales y psicosociales, con solo el 33% de los estudiantes en Australia reportando formación en métodos legales de aborto.

Discusión: Existe una brecha crítica entre los avances normativos y la formación en enfermería. Los hallazgos reflejan la necesidad de integrar contenidos sobre IVE desde un enfoque de derechos humanos, con énfasis en competencias clínicas, legales y de acompañamiento emocional. La autonomía curricular en universidades confesionales y la falta de estandarización en los planes de estudio perpetúan desigualdades en la atención. Se recomienda la actualización curricular con perspectiva de género y derechos reproductivos.

Limitaciones: La variabilidad en las normativas y los términos empleados en torno a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) a nivel internacional introduce complejidad en la comparación de hallazgos; este factor pudo haber impedido una interpretación uniforme de los resultados y limita la aplicabilidad de las conclusiones en contextos jurídicos y culturales distintos.

Las diferencias culturales subyacentes al enfoque del tema en cada país dificultan la generalización de los resultados. Esta variabilidad sugiere que las conclusiones podrían no reflejar de manera adecuada las realidades educativas y sociales específicas de otros contextos, lo que refuerza la necesidad de intervenciones más ajustadas a cada entorno.

Referencias:

1. Chapoñan S, M. L. (2021). Conocimiento Y Actitudes Hacia El Aborto En Estudiantes De Enfermería Del Décimo Ciclo De La Universidad Señor De Sipán. Repositorio Universidad Señor Del Sipán. <Https://Repositorio.Uss.Edu.Pe/Bitstream/Handle/20.500.12802/10421/Chapo%C3%B1an%20sanchez%20monica%20leticia.Pdf?Sequence=1>
2. Saldarriaga-Genes, G., Ruidiaz-Gómez, K. S., Cortés-Marchán, M. M., Guerrero-Martínez, D., Salas-Díaz, E. I., & Hernández-Bello, L. (2022). Conocimientos Y Actitudes Sobre Interrupción Voluntaria Del Embarazo En Estudiantes De Una Universidad De Cartagena (Colombia). *Universidad Y Salud*, 24(3), 248-255. <Https://Doi.Org/10.22267/Rus.222403.279>
3. Strefling Iss Et Al. Cuidado Integral E Aconselhamento Reprodutivo À Mulher Que Abortou: Percepções Da Enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 2013; 17(4): 698-704. Disponible En: Http://Www.Scielo.Br/Scielo.Php?Script=Sci_arttext&Pid=S1414-81452013000400698&Lng=Pt / <Http://Dx.Doi.Org/10.5935/1414-8145.20130014>
4. Petrus, A., Kadhila, J. G. (2023). Assessment Of Knowledge And Attitudes Of 3rd Year Degree Nursing Students Regarding Unsafe Abortion At A University In Namibia. *Int J Prev Med Care*, 1(1), 05-16 <Https://Www.Opastpublishers.Com/Open-Access-Articles-Pdfs/Assessment-Of-Knowledge-And-Attitudes-Of-3rd-Year-Degree-Nursing-Students-Regarding-Unsafe-Abortion-At-A-University-In-N.Pdf>
5. Troche-Gutérrez Iy, Cerquera-Bonilla Ac. (2021). Percepciones Sobre Interrupción Voluntaria Del Embarazo En Estudiantes De Pregrado En Enfermería. *Rev. Cienc. Cuidad.* 18(1), 9-19. <Https://Doi.Org/10.22463/17949831.2466>

EVALUACIÓN DE LA COMUNICACIÓN COMO COMPETENCIA DE LIDERAZGO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Luis Orlando Pedraza Martínez, Juan Pablo Toloza Díaz

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander

Palabras Clave: Comunicación, Liderazgo, Gestión del cuidado

Introducción: El liderazgo en Enfermería es una competencia esencial que trasciende la conducción de equipos dentro de una organización¹; se refleja también en el cuidado directo al paciente, mediante habilidades de comunicación efectivas que permiten brindar una atención de alta calidad². La enfermera líder no solo dirige, sino que también acompaña al paciente en la comprensión de la información, en la resolución de problemas, en el fortalecimiento de su autoestima y en el desarrollo de habilidades de afrontamiento. Todo ello, utilizando la comunicación como una herramienta clave para alcanzar los resultados esperados en el cuidado³. Un liderazgo basado en una comunicación sincera, amable, auténtica, cortés y centrada en las necesidades de la persona, es fundamental para el éxito del cuidado de enfermería⁴. Por lo tanto, la comunicación en salud, especialmente en la relación enfermera-paciente, debe considerarse una competencia transversal que necesita ser fortalecida en todos los niveles de formación profesional. Evaluar esta competencia no solo contribuye a formar mejores profesionales, sino que también mejora la gestión del cuidado de enfermería⁵.

Descripción del problema o necesidad: Evaluar la comunicación como competencia es una necesidad porque permite desarrollar herramientas para brindar una gestión adecuada de los cuidados de enfermería. En el entorno clínico, una comunicación eficaz, fortalece la capacidad del estudiante para liderar con asertividad, generar confianza y establecer relaciones terapéuticas que impactan positivamente en la experiencia y recuperación del paciente.

Intervención, estrategias o práctica implementada: En el marco de la asignatura teórico-práctica de salud mental/psiquiatría y el seminario de liderazgo, se aplicó con consentimiento informado la escala “Interpersonal Communication Assessment Scale”, adaptada culturalmente al contexto español, con el objetivo de evaluar la competencia de comunicación interpersonal en estudiantes de enfermería. Esta herramienta, compuesta por 23 ítems distribuidos en cuatro factores –información de cuidados en salud, comunicación activa y de apoyo, información relevante en el proceso asistencial y comunicación asertiva–, utiliza un formato de respuesta Likert de 4 puntos con el formato 1 (alguna vez), 2 (bastantes veces), 3 (muy frecuentemente), 4 (siempre). La aplicación se realizó de forma individual en un ambiente de aula tranquilo durante 30 minutos, con la presencia de un profesor de salud mental para resolver dudas a los estudiantes.

Resultados de la experiencia: Participaron 61 estudiantes de octavo y noveno nivel del programa de Enfermería de la UIS, de los cuales 49 eran mujeres y 12 hombres, con edades comprendidas entre los 19 y 32 años. Se utilizó la mediana de los resultados por factores basada en las respuestas a la escala, encontrando que en todos los factores evaluados –información sobre el cuidado en salud, comunicación activa y de apoyo, información relevante en el proceso asistencial y comunicación asertiva– los estudiantes obtuvieron una mediana de 3, lo que indica que practican muy frecuentemente estos aspectos en su desempeño en las prácticas clínicas.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Los estudiantes de último año de Enfermería deben conocer su estilo de comunicación, ya que es una habilidad clave para el liderazgo en esta profesión.

Referencias:

1. Gloria-Ramos C, Loli Ponce RA, Rivas-Díaz H, Rocha Zapana NM. Estado del liderazgo de Enfermería para la gestión de cuidado en establecimientos de salud. Rev Cubana Enfermer. [Internet] 2024; 40. [Consultado 19 sep 2025]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v40/1561-2961-enf-40-e5873.pdf>
2. Bramhall E. Effective communication skills in nursing practice. Nurs Stand. [Internet] 2014; 29(14):53-9. [Consultado 18 sep 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25467362/>
3. Eby L, Brown NJ. Cuidados de enfermería en salud mental. 2da ed. Madrid: PEARSON EDUCACIÓN, S.A; 2010.
4. Afriyie D. Effective communication between nurses and patients: an evolutionary concept analysis. Br J Community Nurs. [Internet] 2020; 25(9):438-445. [Consultado 19 sep 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32881615/>
5. Ardila E, Hernández CA. La importancia de la comunicación en salud. Revista Biomédica. [Internet] 2025; 45(3). [Consultado 19 sep 2025]. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/8102/5816>

EVALUACIÓN DE ESTILOS DE LIDERAZGO Y SUS FACTORES RELACIONADOS EN ENFERMERÍA ASISTENCIAL EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD EN BUCARAMANGA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Luz Dalia Valbuena Durán, Myriam Ruiz Rodríguez, Astrid Nathalia Páez Esteban

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander

Palabras Clave: Liderazgo, Enfermería, Administración hospitalaria

Introducción: La OMS enfatiza que el liderazgo es esencial en la gestión de salud, impactando la cultura organizacional y los resultados institucionales. En México, Chile, Brasil y Colombia, los profesionales de enfermería prefieren los estilos de liderazgo transformacional y transaccional por su influencia positiva en la satisfacción laboral, el desempeño y la retención del personal.

Objetivo: Evaluar los estilos de liderazgo de enfermería y los factores sociodemográficos de los enfermeros asistenciales líderes y clasificadores.

Metodología: El estudio transversal analítico se realizó en una institución de salud pública en Bucaramanga, Colombia, durante el primer cuatrimestre de 2020, con 75 coordinadores de enfermería y 170 auxiliares. Se utilizó la versión corta (MLQ-5X) para evaluar tres estilos de liderazgo: transaccional, transformacional y correctivo/evitador. Los datos se analizaron con STATA 14, y el estudio siguió las directrices del CIOMS y del Ministerio de Salud de Colombia y contó con aval de comité de ética de la institución.

Resultados: El estilo de liderazgo transformacional fue el más prevalente, con los líderes mostrando una percepción más positiva que los evaluadores.

Discusión: Basado en el Modelo de Liderazgo de Rango Total, se evaluó los estilos transformacional, transaccional y correctivo/evitador. Aunque no se identificó un estilo dominante, el transformacional obtuvo puntuaciones superiores al transaccional y al correctivo/evitador tanto en autoevaluaciones como en evaluaciones de los clasificadores.

Conclusión: El liderazgo en enfermería es crucial para el desempeño laboral, siendo predominantes los estilos transformacional y transaccional. Estos estilos deben ser explorados tanto por los profesionales de enfermería como por sus seguidores.

Limitaciones: Este estudio tiene como fortaleza el rigor que se siguió para el proceso investigativo. La limitación más importante de este trabajo es que debido a que se utilizó el muestreo por conveniencia y la muestra provenía de una sola institución de salud, estos resultados no se pueden generalizar a la población de instituciones asistenciales de alta complejidad del sector público.

Referencias:

1. Cárcamo-Fuentes C, Rivas-Riveros E. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco. Aquichan [Internet] 2015; 17(1):73-80. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.7>
2. Rozo S, Abaunza M. Liderazgo transaccional y transformacional. Avances en Enfermería. 2010; 28(2):62-72. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v28n2/v28n2a06.pdf>
3. Al-Yami M, Galdas P, Watson R. Leadership style and organisational commitment among nursing staff in Saudi Arabia. J Nurs Manag. 2018; 26(5):531-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12578>
4. Sfantou D, Laliotis A, Patellarou A, Sifaki-Pistolla D, Matalliotakis, Michail Patellarou E. Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. Healthcare. 2017; 5(73):1-17. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare5040073>
5. Naseem S, Afzal M, Sehar S, Gilani SA. Relationship between Leadership Styles of Nurse Managers and Staff Nurses Job Satisfaction in Public Hospital of Punjab, Pakistan Relationship between Leadership Styles of Nurse Managers and Staff Nurses Job Satisfaction in Public Hospital of Punjab, Pa. Int J Soc Sc Manag. 2018; 5(3August):201-8. DOI: <https://doi.org/10.3126/ijssm.v5i3.20611>

EXPECTATIVAS, ACEPTABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL PROGRAMA FORMATIVO UNIVERSITARIO EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Rodríguez Culma Andrea Carolina¹, Castiblanco Montañez Ruth Alexandra¹, Rodríguez Florido Fernando², Santos Moreno Pedro²

Filiación institucional:

¹Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, ¹BIOMAB

Palabras Clave: Artritis reumatoide, Educación del paciente, Empoderamiento

Introducción: La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune que provoca sinovitis, lo que genera dolor, discapacidad y una disminución de la calidad de vida. Con una alta prevalencia en Colombia (307 casos por cada 100.000 habitantes), afecta predominantemente a mujeres (con una razón 5:1) y la edad de diagnóstico promedio es a los 49 años. La educación al paciente es crucial para empoderarlo e impactar positivamente en su calidad de vida. El objetivo es describir las expectativas, aceptabilidad y factibilidad del programa de formación UniversitAR en sujetos con artritis reumatoide de una institución prestadora de servicios de salud especializada en Bogotá, Colombia.

Metodología: Estudio cualitativo que se llevó a cabo en pacientes con artritis reumatoide asistentes a un centro especializado en Bogotá, se realizó un muestreo intencional no probabilístico donde se tomaron 30 pacientes de los grupos conformados al inicio del programa. La técnica de recolección fueron grupos focales al finalizar cada módulo, con duración promedio de 90 minutos. Las preguntas estuvieron orientadas a valorar la experiencia, percepción, aceptabilidad y factibilidad del programa. La información fue organizada en una matriz de Microsoft Excel, se identificaron 8 categorías de análisis. Esto a través de un análisis de contenido teniendo en cuenta la propuesta de Taylor Bodgan.

Este estudio de riesgo mínimo teniendo en cuenta los principios establecidos por la Resolución 8430 de 1993, los participantes firmaron previamente un consentimiento informado, en el cual se manifiesta su total autonomía, voluntad y previa comprensión. Aprobado por comités de investigación y ética institucionales.

Resultados: 30 pacientes participaron en el transcurso de los tres módulos, 25 eran mujeres y el análisis reveló una evolución progresiva con el transcurso de los módulos, en el Módulo I se evidencia aceptación del diagnóstico, aplicación de conocimientos básicos y disminución del dolor, en el Módulo II se reflejó profundización del conocimiento, valoración de la virtualidad, pero identificación de falta de contacto humano y en el Módulo III se destaca el empoderamiento, mejora en comunicación con el personal de salud e impacto positivo en familias y cuidadores. El programa fue percibido como altamente satisfactorio y transformador.

Discusión: Los resultados confirmaron la alta aceptabilidad y factibilidad del programa, atribuidas a su estructura modular progresiva que guió a los pacientes desde la aceptación hasta el empoderamiento activo. La virtualidad, si bien introdujo desafíos de conectividad y falta de contacto humano, no comprometió su factibilidad y facilitó la accesibilidad y aplicabilidad de los aprendizajes.

Limitaciones: El marco de la pandemia por COVID-19 en el medio de la intervención obligó a cambiar la metodología de presencial a virtual, esta trajo consigo desafíos relacionados al manejo de las tecnologías de la información y comunicación, sin embargo, no se perdieron participantes, aunque se señaló la falta de contacto humano como limitante.

Referencias:

1. Santamaría Sanz E, Abián Cebrián L, Carnicero Alonso S, Molina Carrero P, Rubio Hernández E, Uriel Sánchez R. Cuidados enfermeros en la artritis reumatoide [Internet]. 2023. RSI. [Citado marzo 13 2025]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-enfermeros-en-la-artritis-reumatoide/>
2. Alzate J, Ávila D, Bello JM, Beltrán A, Gaona A, Jaramillo P, et al. Posicionamiento terapéutico para el tratamiento farmacológico de la artritis reumatoide [Internet]. Colombia: 2022; IETS [Citado marzo 10 2025] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/RBC/ipt-artritis-reumatoide-resumen-2022.pdf>
3. Taylor SJ, Bogdan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados. 3^a ed. Barcelona: Paidós; 2000.
4. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430 de 1993, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud; 1993.

MODELO DE CUIDADO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DEL CENTRO DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Olga Osorio Murillo, Angélica María Soto González, Flor Neyfy Botina Muñoz, Leiby Olivia Vivas García, Romario Rivera Sanabria, Cruz Deicy Jaramillo, Liliana Ortiz Peña, Ana María Hernández Hoyos

Filiación institucional:

Pontificia Universidad Javeriana Cali

Palabras Clave: Modelos de enfermería, Cuidado de enfermería

Introducción: La aplicación de modelos de cuidado se asocia con el fortalecimiento de la práctica autónoma de enfermería, potencializando la razón de ser de enfermería y apoyando su crecimiento continuo. Objetivo: Validar la implementación de un modelo de cuidado de enfermería en un hospital del centro del Departamento del Valle del Cauca.

Metodología: enfoque metodológico basado en la Investigación Acción Participativa (IAP) con participación de 29 enfermeros (as) en las fases de definición, construcción y validación del modelo. Estudio en 6 etapas, empleando abordaje cuantitativo (estudio descriptivo transversal) y cualitativo (estudio cualitativo exploratorio).

Resultados:

Primera Etapa: Revisión integrativa de modelos de cuidado de enfermería en instituciones de salud. Los modelos de cuidado basados en intervenciones de enfermería se centraron en educación, seguimiento sistemático y protocolos estandarizados, acompañados de comunicación constante, centrados en los pacientes, Los estudios tuvieron como fuentes teóricas modelos y teorías de enfermería establecidos previamente, así como modelos emergentes en esferas emocionales, preventivas o estructurales, aportando a la práctica de enfermería con resultados significativos.

Segunda Etapa: Caracterización de las prácticas de cuidado de enfermería en la FHSJ. Enfermero/a: foco en valoración clínica, priorización, gestión del plan de cuidado, coordinación interprofesional, procedimientos del rol, educación planificada y seguridad. Auxiliar de enfermería: foco en ejecución del cuidado directo, higiene y confort, administración delegada de medicamentos, monitoreo y soporte operativo/logístico. Solapamientos: educación (refuerzo), vigilancia del paciente, preparación/traslado, inventarios; se distinguen por nivel de complejidad y responsabilidad

Línea de base sobre satisfacción de usuarios con el cuidado de enfermería: se empleó el CARE -Q (Caring Assessment Instrument). Los resultados de las dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento se evalúan como oportunidades de mejora en la atención y sirven de base para la definición e implementación del modelo de cuidado.

Tercera Etapa: Determinación de conocimientos y actitudes hacia la utilización de modelos de cuidado en personal de enfermería. Conocimientos sobre los modelos de cuidado: conocimiento conceptual limitado, fuente académica sin actualización institucional y diferencias generacionales. Actitudes frente a la utilización de los modelos de cuidado: actitud positiva pero distante, barreras institucionales, valoración de la práctica empírica y disposición para el fortalecimiento

Cuarta y Quinta Etapa. Actual: Definición del modelo de cuidado de enfermería para el servicio de hospitalización. Conceptos: ser humano, ambiente o entorno, salud, enfermería y cuidado.

Discusión: La implementación de un modelo de cuidado de enfermería a través de la Investigación Acción Participativa (IAP), ha arrojado resultados que enriquecen la comprensión de la práctica enfermera y su impacto en la calidad del cuidado. Al involucrar activamente a los enfermeros en las fases del modelo se fomenta la apropiación y el compromiso del personal. Esto se alinea con la literatura que destaca cómo la participación activa del profesional de enfermería en el diseño e implementación de modelos de cuidado potencia la autonomía y fortalece la práctica profesional.

Limitaciones: La limitación del tiempo de los enfermeros (as) para participar en las actividades, sobrecarga de los enfermeros 8as) en actividades diferentes al cuidado.

Referencias:

1. Bender, M., & Feldman, M. S. (2015). A Practice Theory Approach to Understanding the Interdependency of Nursing Practice and the Environment: Implications for Nurse-Led Care Delivery Models. *Advances in Nursing Science*, 38(2), 96–109. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000068>
2. Carvajal, E. Y., & Sánchez Herrera, B. (2018). Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: revisión integrativa. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 18(1), 86–96. <https://doi.org/10.30554/arch-med.18.1.1701.2018>
3. Figueredo-Borda, N., Ramírez-Pereira, M., Nurczyk, S., & Diaz-Videla, V. (2019). MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA: SUSTENTO PARA LOS CUIDADOS PALIATIVOS. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(2). <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
4. Huynh, P., Williams, J., Dorcy, K. S., Sherinski, A., English, A., Heye, D., Joseph, S., & Ross, L. (2021). Theory-informed models: Application to nursing practice. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 25(4), 474–478. <https://doi.org/10.1188/21.CJON.474-478>
5. Prentice, D., Moore, J., & Desai, Y. (2021). Nursing care delivery models and outcomes: A literature review. In *Nursing Forum* (Vol. 56, Issue 4, pp. 971–979). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/nuf.12640>

ESTANDARIZACIÓN DEL INSTRUMENTO NURSING ACTIVITIES SCORE COMO ESTRATEGIA PARA FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL CUIDADO EN TERAPIA INTENSIVA

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Cristian Camilo Pérez Carvajal¹, Isabel Yovana Quispe Mendoza², Andreza Werli Meinberg²

Filiación institucional:

¹Universidad Industrial de Santander, ²Universidade Federal de Minas Gerais

Palabras Clave: Unidades de Cuidados Intensivos, Carga de Trabajo, Gestión en Salud

Introducción: Las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) exigen atención continua y especializada, lo que implica una elevada carga de trabajo para el personal de enfermería. Esta sobrecarga, asociada a la complejidad de los pacientes críticos, puede afectar la calidad y seguridad del cuidado. El Nursing Activities Score (NAS) surge como herramienta esencial para medir y gestionar dicha carga, favoreciendo el dimensionamiento adecuado del equipo. Su correcta aplicación requiere estandarización y capacitación, garantizando una asistencia eficiente y humanizada.

Descripción del problema o necesidad: Necesidad de crear intervenciones educativas para estandarizar la aplicación del NAS por parte de los enfermeros en el centro de terapia intensiva (CTI) del Hospital das Clínicas de la Universidade Federal de Minas Gerais (HC/UFMG) para gestionar la carga de trabajo sobre el personal de enfermería.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Despues de realizar una valoración al personal de enfermería, por medio de un formulario basado en la taxonomía de la NANDA, y posterior a un análisis sistemático de los registros del NAS de mayo 2025 y las notas de enfermería, se realizó una intervención educativa dirigida a los enfermeros gestores del CTI, enfocada en estandarizar el uso del NAS. Se desarrollaron sesiones cortas con dinámicas interactivas, exposición de los ítems con mayor variabilidad y análisis de casos clínicos reales para ejercitarse la correcta puntuación del instrumento. Se promovió la discusión colectiva y se brindó un espacio para aclarar dudas, con el objetivo de mejorar la precisión en el registro y fortalecer la gestión del cuidado.

Resultados de la experiencia: Se observó una reducción en el número total de casos que presentaban una variabilidad indebida en la aplicación del instrumento. Esta disminución indica que hubo una mayor estandarización en la comprensión y uso del instrumento, además de promover el correcto diligenciamiento en las notas de enfermería.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: El poco tiempo que se tiene para que los enfermeros puedan recibir la capacitación y la variabilidad de la dinámica del servicio impiden una planeación fija de las fechas de intervención, lo que dificulta abarcar toda la población durante el periodo de las prácticas formativas.

Referencias:

1. Valls-Matarín J, Salamero-Amorós M, Roldán-Gil C, Quintana-Riera S. Grado de concordancia interevaluador de la escala «Nursing Activities Score» en cuidados intensivos. *Enferm Clín.* 2015;25(4):204-8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-grado-concordancia-interevaluador-escala-nursing-S1130862115000753>
2. Sánchez-Sánchez MM, Arias-Rivera S, Fraile-Gamo MP, Thuissard-Vasallo IJ, Frutos-Vivar F. Validación de la versión en castellano del Nursing Activities Score. *Enferm Intensiva.* 2015;26(2):63-71. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239915000334>
3. Sánchez-Sánchez MM, Campos-Asensio C, Arias-Rivera S. Cargas de trabajo de las enfermeras en cuidados intensivos. Validez de su estimación mediante aplicaciones para dispositivos móviles y comparación con nursing activities score. *Enferm Intensiva.* 2024;35:229-41. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239923000676>

SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL ESTADO DE MÉXICO

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Claudia Concepción Santana González, Sergio González Escobar, Ana Olivia Ruiz Martínez, Tonatiuh García Campos

Filiación institucional:

Universidad Autónoma del Estado de México

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, Enfermería

Introducción: En la actualidad el síndrome de burnout es un estado de agotamiento, es el resultado de desgaste del estrés crónico derivado del trabajo, es un problema de salud a nivel mundial. Afecta al trabajador de sector en salud, en particular a los profesionales de enfermería tienen un alto riesgo de presentar Síndrome de Burnout, puede afectar a quien atiende a pacientes en estado crítico o en áreas como urgencia, quirófano, terapia intensiva adulta o neonatal. Objetivo: analizar la diferencia entre el síndrome de burnout y el género en las enfermeras del Estado de México.

Metodología: Descriptivo, transversal, la muestra fue de 380 enfermeras y enfermeros en el Estado de México, el muestreo fue por bola de nieve, la recolección de datos fue a través de un cuestionario. Se sustento en la Ley General de Salud en materia de investigación en Salud. Se utilizaron dos instrumentos: el cuestionario de datos sociodemográficos como edad, sexo, estado civil. Escala de valoración de Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS). El análisis de datos fue con la técnica de t de Student de muestras independientes en el programa SPSS, con la finalidad de establecer la comparación de las medias de dos poblaciones.

Resultados: Respecto a los niveles el cansancio emocional fue el más alto del 58%, nivel bajo de realización personal del 78.4%. La edad media fue de 38 años, el 40.5% pertenece al género de hombres y el 59.5% de mujeres. En referencia al estado civil el 46.1% es casado, el 37.9% soltero (a), el 10.8% separado y el 5.3% viudo.

El análisis de las comparaciones entre el género y los componentes de la escala de valoración de Maslach, los resultados fueron: en el componente desempeño laboral el género mujer, si hay diferencias significativas ($t=2.13$, $p=0.33$), una media fue de 55.71 y DE 13.29. En el componente cansancio emocional el género hombre si hay diferencias significativas ($t=.3.60$, $p=.001$), una media fue de 30.55 y DE 11.66, igual que en el componente Despersonalización el género hombre si hay diferencias significativas ($t=5.40$, $p=0.001$), una media fue de 2.68 y DE 0-68.

Discusión: los resultados demuestran que las mujeres tienen mayor desempeño aboral en comparación con los hombres, (Duran et al., 2021)

El cansancio emocional y despersonalización es más frecuente en hombre que en mujeres. Lo cual coincide con hallazgos de otros estudios (Cajo;2020).

Limitaciones: acceso a la población de estudio, el tiempo limitado de los participantes para contestar el cuestionario.

Referencias:

1. Kabunga, A., & Okalo, P. (2021). Prevalence and predictors of burnout among nurses during COVID-19: a cross-sectional study in hospitals in central Uganda. *BMJ open*, 11(9), e054284. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054284>
2. Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & stress*, 19(3), 192-207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
3. Duran Rodriguez, Reudis et al. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN*. 25, (2), 278-291. : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200278&lng=es.
4. Cajo, M. E. C. (2020). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en el profesional de enfermería del Hospital Belén Lambayeque. *Epistemia Revista Científica*, 4(1), 27-38. <https://doi.org/10.26495/re.v4i1.1306>

EL DOCENTE COMO LÍDER TRANSFORMADOR

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Fernando José Cárdenas Martínez

Filiación institucional:

Fundación Universitaria Sanitas

Palabras Clave: Liderazgo, Práctica del docente de enfermería, Enseñanza

Introducción: La experiencia presenta el liderazgo docente transformador en el programa de Enfermería de Unisanitas, fundamentado en el Aprendizaje Basado en Problemas (ABP). Este enfoque trasciende la transmisión de contenidos y concibe la relación docente-estudiante como influencia positiva que potencia motivación, compromiso y nuevas formas de relación con el saber. El liderazgo transformador impulsa la interacción con diversas oportunidades de aprendizaje, fomenta valores éticos y favorece la superación personal, fortaleciendo una identidad profesional integral y comprometida con la sociedad.

Descripción del problema o necesidad: La calidad formativa y la pertinencia social de la formación en enfermería sigue siendo un reto. Prevalece la transmisión de conocimientos, limitando la autonomía, el pensamiento crítico, la innovación y el logro de competencias integrales. Adicionalmente el docente se ve abocado a enfrentar problemas relacionados con la identidad profesional frágil, lo que impacta el liderazgo, visibilidad y aporte social de la profesión.

La implementación del liderazgo docente transformacional pretende generar cambios sostenibles en docentes, estudiantes, currículo e instituciones para mejorar la respuesta de la academia a los retos enunciados anteriormente.

Intervención, estrategias o práctica implementada: La experiencia docente se fundamenta en la misión institucional y en un currículo constructivista que integra estudiantes, saberes y profesores para fortalecer la formación profesional y el desarrollo integral. Se estructura en tres pilares: el logro de competencias básicas que refuerzan ética, identidad institucional y dimensión humana; la evaluación formativa, como herramienta de retroalimentación constructiva, reflexión y mejora orientada a autorregulación, aprendizaje continuo e integralidad; y el liderazgo transformador, que reconoce la individualidad, ofrece acompañamiento y flexibilidad pedagógica para transformar conceptos, prácticas y formas de aprender, potenciando la creatividad, la innovación y el pensamiento crítico fortaleciendo la autonomía y toma de decisiones.

Resultados de la experiencia: El liderazgo docente transformador ha generado resultados aliados con la misión institucional y las demandas sociales y sanitarias. Este enfoque ha fortalecido la identidad institucional, el comportamiento ético y la dimensión humana, al tiempo que promueve autorregulación, motivación y aprendizaje continuo. La inspiración y la flexibilidad pedagógica han potenciado la autonomía, resiliencia, pensamiento crítico, investigación y toma de decisiones en diversos escenarios. Asimismo, el docente se ha convertido en referente ético y profesional, promoviendo la identidad de la enfermería, la coherencia entre discurso y

práctica y la visibilización de experiencias de cuidado transformador. La relación docente estudiante saber es un propósito compartido, donde se reconoce logros estudiantiles y vincula el aprendizaje con metas institucionales. Finalmente la retroalimentación individual y constructiva ha promovido la inclusión y orientación en proyectos de vida.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Persisten retos como resistencia estudiantil, incorporación de docentes tradicionales y dificultades para aplicar fielmente el modelo didáctico. Estas limitaciones ralentizan resultados y aumentan la carga académica, requiriendo acompañamiento, formación docente y adaptación curricular para garantizar efectividad del liderazgo transformador.

Referencias:

1. López Navas, Adriana Indira. (2024). Liderazgo efectivo. un constructo teórico dirigido al docente de educación universitaria del siglo XXI. *Aula Virtual*, 5(12), e390. Epub 27 de marzo de 2025. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14599117>
2. Navarrete-Cazales, Zaira y Tomé-López, Jade. (2022). La tutoría en la educación superior. Una aproximación histórica. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana*, 24 (39), 209-230. Publicación electrónica del 10 de junio de 2023. <https://doi.org/10.19053/01227238.13989>

CALIDAD DE VIDA EN CUIDADORES FAMILIARES DE NIÑOS CON CÁNCER

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Luz Omaira Gómez Tovar, Ruth Díaz Sánchez, Juan Nicolás Guzmán Bermúdez, Juan Nicolás Beltrán Vega, Vanessa Díaz Chávarro

Filiación institucional:

Universidad Surcolombiana

Palabras Clave: Calidad de vida, Cuidadores, Neoplasia

Introducción: Entre 2017 y 2021, se estima que a nivel mundial 4.8 de cada 100,000 niños son diagnosticados con cáncer anualmente. Su tratamiento y pronóstico puede impactar la calidad de vida de la familia, principalmente, de su cuidador. El objetivo del presente estudio fue establecer la calidad de vida y su relación con el riesgo de ansiedad y depresión, en cuidadores familiares de niños con cáncer en un hospital del sur de Colombia.

Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo y diseño analítico transversal. La población total eran 40 cuidadores familiares. Se incluyeron cuidadores familiares que estaban al menos 6 horas al día con el menor, desde el diagnóstico y mayores de 18 años de edad. Se excluyeron a quienes no eran tomadores de decisiones sobre la salud del niño. Se recolectó información sociodemográfica, del riesgo de ansiedad, de depresión y de la calidad de vida. Se empleó un análisis descriptivo e inferencial.

Resultados: Participaron 26 cuidadores informales, la mayoría mujeres (69.2%). La edad promedio fue de 35 ± 6 años, con nivel de escolaridad primaria o secundaria (73%), casados o en unión libre (61.4%) y con nivel socioeconómico uno o dos (100%). Se valoró la calidad de vida de los cuidadores, hallando que el bienestar físico está alterado moderada o severamente por agotamiento físico, cambios de alimentación, dolor y sueño; en el bienestar psicológico 92% sienten muchísima angustia, 46% desesperación, 36% decaimiento, y 73% mucho miedo. Acerca de la dimensión social, aunque 77% recibe ayuda, 53% siente que el tratamiento y la enfermedad obstaculizan su vida social y 80% su trabajo. El bienestar espiritual evidenció que 92% sienten mucha esperanza y consideran que la religión es de mucha ayuda. Se hallaron diferencias significativas entre sentir agotamiento, miedo, decaimiento, incertidumbre, tener cambios alimenticios y el riesgo de ansiedad ($p < 0.05$). Hubo diferencias significativas en la percepción de sentir el control y el riesgo de depresión ($p = 0.006$). Sentir que se tiene un propósito de vida fue factor protector de ansiedad [OR 0.4 IC 95% 0.2 – 0.6 ($p=0.033$)] y de depresión [OR 0.7 IC 95% 0.1 – 4.4 ($p=0.627$)].

Discusión: Se encontraron resultados similares al estudio de Tan XW et al. en 2020, Arias Rojas et al. en 2021 y Doğan EE en 2023, donde la angustia, la preocupación, la ansiedad, depresión, sobrecarga, estrés y el rol de cuidador, afectan la calidad de vida. Por lo tanto, desde la labor de enfermería debe considerarse las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales de los

cuidadores y en sí de la familia, ya que tienen un gran impacto en el proceso de recuperación de los niños con cáncer.

Limitaciones: Un limitante fue la cantidad pequeña de cuidadores familiares que conformaron la muestra de estudio, esto debido a que la población total también es pequeña (40 niños) y algunos datos de contacto no eran certeros, mientras que otros no cumplieron los criterios de selección.

Referencias:

1. American Cancer Society. Quimioterapia para la leucemia mieloide aguda [Internet]. 2021 [citado el 17 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/leucemia-mieloide-aguda/tratamiento/quimioterapia.html>
2. Barrera Ortiz L, Pinto Afanador N, Sánchez Herrera B, Carrillo G. GM, Chaparro Díaz L. Cuidando a los cuidadores. Familiares de personas con enfermedad crónica. 2010 [citado el 6 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/82738>
3. Isabel Tan XW, Mordiffi SZ, Lopez V, Leong K. Psychological Distress in Parents of Children with Cancer: A Descriptive Correlational Study. Asia Pac J Oncol Nurs. 2020 Oct 15;8(1):94-102. doi: 10.4103/apjon.apjon_46_20. PMID: 33426196; PMCID: PMC7785072.
4. Arias-Rojas Mauricio, Carreño Moreno Sonia, Sepúlveda García Aura, Romero Ballesteros Ingrith. Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. Revista Cuidarte. 2021;12(2):e1248. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1248>
5. Doğan EE, Demirel N. Factors associated with quality of life in caregivers of patients with multiple myeloma: QoL in caregivers of multiple myeloma patients. J Surg Med [Internet]. 2023 Oct. 27 [cited 2025 Sep. 6];7(10):709-15. Available from: <https://jsurgmed.com/article/view/8002>

“ASEGÚRATE” COMO INTERVENCIÓN PARA INCREMENTAR LA CONDUCTA SEXUAL SEGURA EN ADOLESCENTES: UN ESTUDIO PILOTO DE FACTIBILIDAD

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Guadalupe de Jesús Corral Gil¹, José Manuel Herrera Paredes¹, Luz Ángela Reyes Ríos²

Filiación institucional:

¹Universidad de Guanajuato, ²Universidad Cooperativa de Colombia

Palabras Clave: Asertividad, Conducta sexual, Adolescente

Introducción: Durante la adolescencia la persona es vulnerable a las conductas sexuales de riesgo (CSR), las cuales pueden desencadenar enfermedades e incrementan la probabilidad de adquirir una ITS como el Vih y/o Sida (1). Las intervenciones de enfermería basadas en evidencia pueden ayudar a la prevención y/o disminución de estas conductas (2), asimismo se ha observado que es más probable que los adolescentes sexualmente asertivos desarrollen una Conducta Sexual Segura (3).

Metodología: El estudio es de enfoque cuantitativo, cuasiexperimental, de diseño preprueba/posprueba con grupo experimental y comparación; y medición en Fase I y Fase II. Para medir las variables se emplearon la Sexual Assertiveness Scale (SAS) (4), y el Cuestionario de conducta sexual segura diseñado por Dilorio (5), los cuales miden las variables que integran los componentes, así como la variable resultado.

Resultados: En el grupo intervención se encontraron medianas más altas al postest tanto en la Asertividad Sexual ($Z = -3.841$, $p = .000$), como en la Conducta Sexual Segura ($Z = -3.636$, $p = .000$).

Discusión: Se observó que ASEgúrate incrementa los puntajes de CSS al postest, por lo cual se considera que es eficaz en este aspecto, asimismo, se han encontrado intervenciones que buscan disminuir las CSR las cuales han sido realizadas en diversos lugares como México y Perú, ambas en el mismo año (2022).

Limitaciones: Las principales limitaciones del presente estudio son que se implementó en una sola universidad por lo que pudiera no generalizarse los resultados de manera amplia; asimismo, los resultados son de autoinforme y ante ello siempre existe el riesgo de sesgo por deseabilidad social o recuerdo entre pretest y postest. Finalmente, no se dio seguimiento posterior a la segunda medición.

Referencias:

1. National Institutes of Health (NIH). El VIH y las poblaciones específicas. 2025. <https://hivinfo.nih.gov/es/understanding-hiv/fact-sheets/el-vih-y-los-adolescentes-y-adultos-jovenes>
2. Gitlin, N., & Czaja, S.J. (2016). Pipelines for designing, evaluating, and implementing interventions. In Behavioral Intervention Research: Designing, Evaluating, and Implementing, 19-44.
3. Rivera-Baylón I, Márquez-Vega MA. Modelo de Conducta Sexual Segura en Adolescentes con Carencia de Cuidado Parental. Index Enferm- 2022; 31(3): 199-203. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000300013&lng=es
4. Morokoff, P.J., Quina, K., Harlow, L.L., Whitmire, L., Grimley, D.M., & Gibson, P.R. (1997) Sexual Assertiveness Scale (SAS) for women: Developmrnt and validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 790-804.
5. Dilorio, C., Parsons, M., Lehr, S., Adame, D., & Caralone, J. (1992). Measurement of safe sex behavior in adolescents and young adults. *Nurs Res.* 41(4), 203-8. <http://doi.10.1097/00006199-199207000-00003>

LA GESTIÓN DE CASOS POR ENFERMERÍA COMO PROCESO FACILITADOR DEL BIENESTAR DEL PACIENTE Y QUE DA TRANQUILIDAD A LA ENFERMERA: SIGNIFICADO DE LA GESTIÓN DE CASOS PARA LAS ENFERMERAS ASISTENCIALES

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Lina María Franco Ochoa¹, Martha Adiela Lopera Betancur², Silvia Elena Cuervo Dávila², Diana Carolina Quiroz Sepúlveda²

Filiación institucional:

¹Hospital Alma Máter Enfermera, ²Universidad de Antioquia

Palabras Clave: Gestión de casos, Personal de enfermería, Experiencia profesional

Introducción: La enfermería busca promover el autocuidado, el bienestar y la autonomía del paciente, lo cual implica afrontar transiciones en el proceso salud-enfermedad y preparar adecuadamente la salida del hospital hacia el hogar. Estas transiciones requieren que el paciente y su familia se sientan acompañados, comprendidos y seguros. La gestión de casos por enfermería surge como estrategia para superar barreras administrativas, agilizar procesos diagnósticos y terapéuticos, y evitar estancias hospitalarias prolongadas, además de fortalecer la continuidad del cuidado. Esta práctica, ampliamente usada en Norteamérica y Europa, mejora la coordinación entre servicios y optimiza recursos, generando beneficios tanto clínicos como económicos. En Colombia, el modelo está en una fase de aplicación inicial y que debe enmarcarse en el contexto de cada institución. En el hospital objeto de estudio, se implementó desde 2022, con el propósito de fortalecer el autocuidado, mejorar la eficiencia, reducir costos y priorizar pacientes pluripatológicos. El objetivo de este estudio es comprender el significado que las enfermeras asistenciales atribuyen a la gestión de casos.

Metodología: El estudio adoptó un enfoque cualitativo con perspectiva etnográfica, centrado en significados compartidos en el contexto antioqueño con enfermeras asistenciales de un hospital de cuarto nivel en Medellín. Participaron 11 profesionales de enfermería de salas de hospitalización, seleccionadas inicialmente por contacto social y luego por bola de nieve. La recolección de datos se realizó entre agosto de 2024 y julio de 2025 mediante entrevistas semiestructuradas de 40 minutos y diario de campo, registrando también lenguaje no verbal. El análisis fue manual e inductivo: lectura, codificación, agrupación en subcategorías y categorías, y elaboración de mapas para identificar relaciones emergentes.

Resultados: Los resultados muestran que las enfermeras asistenciales perciben la gestión de casos como un apoyo esencial para garantizar el bienestar del paciente y reducir su propia carga administrativa. Consideran a las gestoras como “enfermeras diferentes”, con conocimientos clínicos y administrativos que facilitan altas seguras, coordinación con EPS y especialistas, y so-

lución de trámites complejos. Esto genera confianza, comunicación fluida y empatía, además de tranquilidad para centrarse en el cuidado directo. Aunque destacan ventajas como la agilidad en procesos y la credibilidad ante familias, también sugieren mejoras: mayor retroalimentación al cierre de turno y uniformidad en el desempeño según cada gestora.

Discusión: Las enfermeras buscan garantizar la calidad del cuidado, pero la carga asistencial y administrativa las obliga a priorizar, prefiriendo el contacto directo con los pacientes. En este contexto, la gestión de casos se convierte en un recurso clave para articular apoyos, agilizar procesos y favorecer tanto a pacientes como a familias y al personal de enfermería. Las enfermeras valoran este rol porque asume gestiones complejas y conflictos interprofesionales, aportando agilidad y confianza. Además, destacan la empatía e inteligencia emocional de las gestoras, quienes no solo facilitan la coordinación clínica, sino que también ofrecen apoyo emocional y fortalecen el trabajo en equipo.

Limitaciones: la gestión de casos por enfermería tiene metodologías de aplicación diferentes según el contexto institucional, además, por ser una etnografía focalizada, el trabajo de campo se llevó a cabo en una única institución. Por ello, los resultados deben entenderse en el contexto específico donde se desarrolló el estudio y que está descrito en la metodología. Se recomienda realizar estudios que exploren las experiencias de los pacientes y sus familias objeto de la atención. Lo mismo que estudios cualitativos con enfermeras gestoras.

Referencias:

1. Roldán-Valcárcel M^a Dolores, Beteta-Fernández Dolores, Iniesta-Alcázar Javier, Navarro-Egea Ana Patricia, Pérez-Luján Raquel. Gestión de casos: análisis de costo eficiencia en continuidad de cuidados de Pacientes Crónicos Complejos. *Enferm. glob.* [Internet]. 2023 [citado 2025 Jul 22]; 22(72): 77-103. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412023000400003&lng=es. Epub 04-Dic-2023. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.561651>.
2. Hernández-Zambrano SM, Carreño-Moreno SP, Castiblanco-Montañez RA, Mesa-Melgarejo L, Chapparo-Díaz L, Carrillo-Algarra AJ, et al. Gestión de Casos: adaptación para pacientes pluri patológicos y cuidadores en Colombia. *Rev. cienc. cuidad.* 2021; 18(2):69-81. <https://doi.org/10.22463/17949831.2815>
3. Trevilato, D. D., Martins, F. Z., Oliveira, J. L. C. D., Caregnato, R. C. A., Saurin, T. A., & Magalhães, A. M. M. D. (2025). Carga de trabajo en Centro Quirúrgico: percepciones, actividades y tiempo utilizado por los enfermeros asistenciales. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 33, e4512.
4. Paniagua, R. D. (2025). HUMANIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE ENFERMERÍA: ESTRATEGIAS, IMPACTO EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Y PERSPECTIVAS FUTURAS. *Revista Científica Multidimensional Magna Sapientia*, 3(1), 76-93.
5. Chafloque Barrios, K. K., Alvarez Huertas, F. D., Tamayo Mendoza, R. M., Tello Flores, R. Y., & Fernández Celis, M. del P. (2022). Trabajo colaborativo para fortalecer la empatía como parte de la formación del profesional de salud. *Horizontes. Revista De Investigación En Ciencias De La Educación*, 6(23), 626-636. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i23.363>
6. Baldeón, C. A. E., & Jara, A. C. T. (2025). Inteligencia emocional en el liderazgo y el trabajo en equipo de enfermería para la atención y seguridad del paciente. *Polo del Conocimiento*, 10(3), 2059-2081.

ESTRATEGIAS DE CUIDADO COLECTIVO EN SALUD MENTAL DESDE LA PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES Y JÓVENES: UNA REVISIÓN EXPLORATORIA DE LITERATURA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Lina Fernanda Toncón Chaparro, María Yesenia Rubiano Mamanché, Nicolás Mateus Chaves, Gabriela Sophia Rodríguez Fajardo, Fernanda Forner Reis, Esperanza Muñoz Torres

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Adolescentes y jóvenes, Estrategias de cuidado, Salud mental

Introducción: La salud mental de adolescentes y jóvenes ha adquirido una creciente relevancia en la agenda de salud pública y el entorno educativo ha sido identificado como un espacio estratégico para la promoción de la salud mental (1). Estudios señalan la necesidad de transformar el paradigma tradicional de atención en salud mental, superando enfoques biomédicos centrados en la enfermedad y promoviendo modelos integrales y comunitarios (2). En contextos de alta vulnerabilidad, los jóvenes utilizan múltiples recursos comunitarios y relaciones para afrontar el malestar psicosocial, priorizando formas de cuidado colectivo, vínculos significativos y redes informales antes que los servicios profesionales (3). Frente a este contexto, esta revisión en curso explora las estrategias cotidianas y prácticas colectivas de cuidado en salud mental gestionadas por adolescentes y jóvenes en contextos educativos.

Metodología: Siguiendo las PRISMA-ScR-Guidelines (4), se realizó una búsqueda sistemática de estudios cualitativos y mixtos entre 2019 y la actualidad en PubMed, Scopus, SciELO, Web of Science, Google Scholar, BVS y EBSCOhost arrojando 18,585 resultados. Los registros se gestionaron en Rayyan, después de eliminar los duplicados (4,591) se incluyeron 13,994 estudios para cribado por título y resumen para finalmente incluir 155 registros para revisión full-text (en curso). Se extrajeron resultados preliminares con base en la revisión de resúmenes, se identificaron las estrategias o prácticas emergentes frente al malestar psicosocial en entornos escolares o universitario y los principales hallazgos se registraron en una matriz de Excel. Una vez finalizada la etapa de revisión de texto completo, la extracción de datos se hará con base en las preguntas de investigación y se evaluará la calidad de los estudios finalmente incluidos empleando las JBI y MMAT checklists.

Resultados: La pandemia afectó de manera significativa la salud mental de los estudiantes (30.3% con mala salud mental y 10.8% con conductas autolesivas) (5). Frente a este contexto, los jóvenes desplegaron estrategias de afrontamiento: desde disfuncionales (desconexión, autocritica, consumo de sustancias) hasta adaptativas (rutinas, ejercicio, sueño, meditación, apoyo entre pares y uso crítico de recursos digitales).

Discusión: Se observa una fuerte preferencia por apoyos informales y digitales, valorando la confidencialidad y la conexión social en línea, mientras que el acceso a servicios profesionales sigue limitado por estigma y desconfianza. El apoyo social, en especial el entre pares, emergió como un factor protector central, mediando la relación entre afrontamiento y bienestar. Se recomienda fortalecerlo junto con intervenciones educativas sensibles al contexto, programas de resiliencia y estrategias institucionales integradas de salud mental.

Limitaciones: Los hallazgos pueden no ser directamente aplicables a todos los contextos sociales, culturales e institucionales, dada la diversidad de realidades. El estudio se restringe a la literatura científica indexada en bases de datos, lo que excluye fuentes informales, material gris o experiencias locales no registradas en publicaciones académicas, a pesar de que estas podrían aportar perspectivas valiosas sobre formas de cuidado y resistencia comunitaria. Esta decisión respondió a las limitaciones de tiempo y recursos humanos disponibles, lo cual impidió realizar una búsqueda más amplia o incorporar otras estrategias de recuperación de información.

Referencias:

1. Muniz EA, Queiroz MVO, Pinheiro PNDC, Silva MRF, Moreira TMM, Oliveira EN, et al. School Nursing Guide for student health promotion: construction and validity. *Rev Bras Enferm.* 2022;76(1):e20220260. doi: 10.1590/0034-7167-2022-0260.
2. Chapman A, Williams C, Hannah J, Püras D. Reimagining the mental health paradigm for our collective well-being. *Health Hum Rights.* 2020;22(1):1-6.
3. Toyama M, Vilela-Estrada AL, Ariza-Salazar K, Osorio Jaramillo I, Ramirez-Meneses D, Flores S, et al. Resources used by young people to overcome mental distress in deprived settings in Latin America: a qualitative study. *BMC Psychol.* 2025;13(1):727. doi: 10.1186/s40359-025-02830-w
4. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-473. doi: 10.7326/M18-0850.
5. Dews LH, Crandell C, Choong E, Jaques J, Bottle A, Kilkenny C, et al. CCopeY: A mixed-methods coproduced study on the mental health status and coping strategies of young people during COVID-19 UK lockdown. *J Adolesc Health.* 2021;68(4):666-75. doi:10.1016/j.jadohealth.2021.01.009

RIESGO DE CARDIOTOXICIDAD RELACIONADA CON LA QUIMIOTERAPIA: UN ANÁLISIS RETROSPETIVO DE UNA COHORTE

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Ingrid Tatiana Rojas Ruiz

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Enfermería oncológica, Efectos adversos de agentes antineoplásicos, Cardiotoxicidad

Introducción: El cáncer sigue siendo un problema prioritario de salud pública a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud, en 2022 se notificaron 19.976.499 nuevos casos, incluidos 1.551.060 en América Latina y el Caribe. A pesar de que los avances en los tratamientos oncológicos, particularmente en la quimioterapia, han contribuido a mejorar la supervivencia, también han incrementado el riesgo de efectos adversos graves, entre ellos las complicaciones cardiovasculares, que tienen un impacto directo sobre la morbilidad y mortalidad de los pacientes.

Frente a este panorama, el rol de la enfermera es fundamental. Como profesional que acompaña de manera continua al paciente a lo largo del proceso terapéutico, la enfermera está en una posición privilegiada para detectar de forma temprana signos y síntomas de cardiotoxicidad, promoviendo acciones clínicas oportunas que permitan preservar la función cardíaca y ajustar los tratamientos.

La monitorización clínica realizada por el personal de enfermería, combinada con el uso de herramientas como la imagenología cardíaca y los biomarcadores, es clave para identificar alteraciones antes, durante y después del tratamiento. No obstante, la falta de programas estructurados y de enfoque interdisciplinario limita la capacidad de respuesta ante estos eventos adversos.

Metodología: Este estudio de cohorte, de tipo observacional y retrospectivo, incluyó personas mayores de 18 años con diagnóstico de cáncer que recibieron quimioterapia con potencial cardiotóxico en el Hospital Universitario Nacional de Colombia durante el periodo 2016-2019. La información fue recolectada a partir de las historias clínicas, abarcando datos demográficos, antecedentes clínicos, biomarcadores y resultados ecocardiográficos.

La cardiotoxicidad se definió como una disminución de la fracción de eyeción del ventrículo izquierdo (FEVI), evaluada mediante el método de Simpson, así como alteraciones en los biomarcadores. El análisis estadístico consistió en métodos descriptivos para comparar el uso de biomarcadores y hallazgos ecocardiográficos antes y después del tratamiento quimioterapéutico.

Resultados: De los 195 pacientes evaluados, el 8,7% (n = 17) presentó cardiotoxicidad, en su mayoría de grado leve (58,8%, n = 10). La mayoría de los casos ocurrieron en hombres (64,7%, n = 11), con una edad promedio de $51,88 \pm 15,9$ años.

La fracción de eyeción del ventrículo izquierdo (FEVI) mostró una reducción notable, con una mediana inicial del 62% (RIC: 58%–66%), que disminuyó al 46% (RIC: 34%–56%) tras el tratamiento. De forma similar, los valores de STRAIN longitudinal también descendieron significativamente, pasando de $-18,38 \pm 4,62\%$ a $-14,22 \pm 4,93\%$.

En cuanto a los biomarcadores, la troponina fue utilizada en el 58,8% (n = 10) de los casos con cardiotoxicidad, mientras que el ProBNP se empleó con menor frecuencia, en el 17,6% (n = 3).

Discusión: Este estudio destaca la relevancia del uso combinado de la ecocardiografía y los biomarcadores para la detección de cardiotoxicidad en personas con cáncer, y subraya la importancia de contar con protocolos clínicos estandarizados que favorezcan un diagnóstico precoz y una intervención oportuna.

En este contexto, la labor de la enfermera es pieza angular en el seguimiento clínico, la identificación temprana de signos de disfunción cardíaca y en la educación del paciente para la notificación oportuna de síntomas. Además, su participación activa en equipos multidisciplinarios puede contribuir a fortalecer la implementación de rutas clínicas para la vigilancia de la cardiotoxicidad.

Limitaciones: La naturaleza retrospectiva del estudio y la baja frecuencia de uso de biomarcadores limitan el alcance y aplicabilidad de los resultados.

Referencias:

1. Cancer Today [Internet]. [cited March 10, 2025]. Available from: <https://gco.iarc.who.int/today/>
2. Lyon AR, Dent S, Stanway S, Earl H, Brezden-Masley C, Cohen-Solal A, et al. Baseline cardiovascular risk assessment in cancer patients scheduled to receive cardiotoxic cancer therapies: a position statement and new risk assessment tools from the Cardio-Oncology Study Group of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology in collaboration with the International Cardio-Oncology Society. Eur J Heart Fail. 2020;22(11):1945–60. doi:10.1002/ejhf.1920.
3. Lancellotti P, Suter TM, López-Fernández T, Galderisi M, Lyon AR, Van der Meer P, Cohen Solal A, Zamorano JL, Jerusalem G, Moonen M, Aboyans V, Bax JJ, Asteggiano R. Cardio-Oncology Services: rationale, organization, and implementation. Eur Heart J. 2019;40:1756–1763. doi: 10.1093/eurheartj/ehy453.
4. Herrmann J, Lerman A, Sandhu NP, Villarraga HR, Mulvagh SL, Kohli M. Evaluation and management of patients with heart disease and cancer: cardio-oncology. Mayo Clin Proc. 2014;89:1287–1306. doi: 10.1016/j.mayocp.2014.05.013.
5. Maurea N, Spallarossa P, Cadeddu C, Madonna R, Mele D, Monte I, Novo G, Pagliaro P, Pepe A, Tocchetti CG, Zito C, Mercuro G. A recommended practical approach to the management of target therapy and angiogenesis inhibitors cardiotoxicity: an opinion paper of the working group on drug cardiotoxicity and cardioprotection, Italian Society of Cardiology. J Cardiovasc Med (Hagerstown) 2016;17 Suppl 1:e93–e104. doi: 10.2459/JCM.0000000000000383.

DISEÑO, CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE ANSIEDAD ANTE EL MANEJO DE HERIDAS “AMHE” PRE

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Luz Carine Espitia Cruz

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Ansiedad, Heridas, Investigación Metodológica en Enfermería

Introducción: El manejo de las heridas implica una serie de intervenciones que durante su ejecución pueden generar un impacto físico y psicológico en los pacientes que las presentan. Los elevados niveles de ansiedad previa a estos procedimientos se han descrito especialmente en el cuidado de heridas crónicas y heridas quirúrgicas complejas que asociadas a la anticipación del dolor que genera su manipulación dan como resultado una experiencia negativa y desagradable en las personas que las padecen. En este contexto, el cuidado de enfermería debe orientarse hacia una atención integral y humanizada, en la cual el reconocimiento de los fenómenos de ansiedad, estrés y dolor se convierten en ejes fundamentales para determinar en la práctica clínica. En la literatura se identifican algunos instrumentos genéricos para medir los niveles de ansiedad (STAI, HADS, HAM-A o VAS-A); sin embargo, no existe un instrumento específico validado para medir la ansiedad previa al manejo de las heridas. Por lo anterior, el propósito de esta investigación es diseñar, construir y validar una escala de ansiedad ante el manejo de heridas para pacientes adultos en servicios ambulatorios y hospitalarios.

Metodología: Se trata de un estudio de tipo observacional, descriptivo con abordaje cuantitativo que se desarrolla en 3 fases secuenciales: Fase I: generación de ítems y validez de contenido (con revisión de pares); Fase II: pilotaje para refinamiento. Fase III: validación psicométrica de la escala.

Resultados: Se presentan los resultados obtenidos correspondientes a la Fase I: Generación de ítems y la propuesta preliminar de la Escala. Para ello, se realizó una revisión de alcance con búsqueda de artículos especializados en bases de datos BVS, NCBI, Pubmed con los términos MESH: Ansiedad, Heridas, Escalas de Ansiedad de la cual se obtuvieron 4352 artículos que posterior a cumplimiento de criterios de inclusión y exclusión permitieron la selección de 23 artículos para el procedimiento de análisis de contenido. En la organización de categorías de análisis se identifican como factores contributivos: Experiencias previas, Intervenciones desagradables, Características de las heridas, Nivel de dolor, Actitud del enfermero, Comunicación y conocimiento.

A partir de estos factores se propone en su versión preliminar la Escala de Ansiedad ante el Manejo de Heridas (AMHE) constituida por 12 ítems, cada uno puntuación tipo Likert de 0(nada) 1 (muy poco) 2 (poco) 3 (suficiente) 4 (mucho).

Discusión: En estudios previos la utilización de escalas que determinan el nivel de ansiedad ha permitido realizar intervenciones farmacológicas y no farmacológicas en el ámbito clínico asistencial; sin embargo, estos son genéricos y la multiplicidad de factores que intervienen en la experiencia del manejo de heridas requiere el desarrollo y la validez de la escala que se presenta en esta investigación.

Limitaciones: La escala propuesta exige una validación psicométrica rigurosa y por tanto se precisa la aplicación en diferentes poblaciones y esto puede representar una gran variabilidad en el concepto mismo de ansiedad al ser un fenómeno subjetivo, adicionalmente en la diversidad de tipos de heridas y los contextos en los que se realiza la atención y manejo de estas.

Referencias:

1. Gardner SE, Abbott LI, Fiala CA, Rakel BA. Factors associated with high pain intensity during wound care procedures: A model. *Wound Repair Regen*. 2017 Aug;25(4):558-563. doi: 10.1111/wrr.12553. Epub 2017 Aug 14. PMID: 28805960; PMCID: PMC5831166.
2. Richardson C. An introduction to the biopsychosocial complexities of managing wound pain. *J Wound Care*. 2012 Jun;21(6):267-8, 270-3. doi: 10.12968/jowc.2012.21.6.267. PMID: 22886291
3. Gouin JP, Kiecolt-Glaser JK. The impact of psychological stress on wound healing: methods and mechanisms. *Immunol Allergy Clin North Am*. 2011 Feb;31(1):81-93. doi: 10.1016/j.iac.2010.09.010. PMID: 21094925; PMCID: PMC3052954
4. O'Donovan, Fiona & Capobianco, Lora & Taylor-Bennett, Joseph & Wells, Adrian. (2025). Relationships between anxiety, depression and wound healing outcomes in adults: A systematic review and meta-analysis. *PLOS One*. 20. 10.1371/journal.pone.0309683.
5. Yang L, Yuan BQ, Ju YY, Liu W, Wang YP. Effect of quality nursing care on wound pain and anxiety in burn patients: A meta-analysis. *Int Wound J*. 2024 Apr;21(4):e14798. doi: 10.1111/iwj.14798. Retraction in: *Int Wound J*. 2025 Apr;22(4):e70450. doi: 10.1111/iwj.70450. PMID: 38572761; PMCID: PMC10993347.

EFFECTIVIDAD DE LA MECANICA CORPORAL COMO INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADOR INFORMAL

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Kelly Tatiana Badillo Romero¹, Anyala Navarrete¹

Filiación institucional:

¹Universidad Nacional de Colombia, ²Fundación Universitaria Cafam

Palabras Clave: Ergonomía, Cuidador, Personas con discapacidad

Introducción: La presente investigación permite a los profesionales el desarrollo de intervenciones probadas mediante diseños quasi-experimental lo que aporta una evidencia sólida a la ciencia de enfermería. Objetivo: Evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre la mecánica corporal en cuidadores informales de personas con discapacidad física en una institución de cuidadores de la ciudad de Bogotá, DC.

Metodología: Se realizó un estudio de tipo cuasiexperimental conformando por una muestra de 30 participantes a los cuales se les aplicó el pretest mediante el instrumento “Evaluación del conocimiento sobre mecánica corporal en los cuidadores de discapacitados físicos”. Posterior a esto, se ejecutaron las intervenciones y finalmente se procedió con la evaluación postest. La duración de la medición fue de 3 meses del año 2024, los resultados de las variables fueron analizados mediante Chi Cuadrado, con un valor $p \leq 0,05$ y un nivel de confianza del 95%.

Resultados: Se comprueba la significancia de las variables estudiadas en la dimensión de práctica con un $p < 0,001$, las dimensiones conocimiento y actitud las cumplen parcialmente.

Discusión: Weir y Hoover 2022 (1) concluye que mientras que los profesionales en salud evalúan y tratan regularmente a las personas que requieren asistencia física, hasta la fecha existe una escasez en la literatura que describa la efectividad y el impacto de dicho entrenamiento en la movilidad física. Por tanto, este estudio demostró la importancia del desarrollo de intervenciones de enfermería efectivas orientadas a la capacitación de los cuidadores informales, infiriendo que es prioritario la creación de estrategias educativas que permitan adquirir el conocimientos para hacer consciente en la práctica cotidiana, la aplicación de la mecánica corporal dirigida al cuidado de la persona dependiente. Owlia 2018 (2) realizó la misma afirmación, acercando que programas de entrenamiento tradicionales de capacitación han demostrado ser ineficaces.

En comparación con el estudio de Topcu et al 2017 (3) se logró identificar una similitud entre los resultados obtenidos del pretest en la presente investigación, teniendo en cuenta que existió un déficit de conocimiento marcado en los parámetros evaluados, lo que permitió concluir que los cuidadores informales no contaban con las herramientas necesarias para desempeñar su rol en el aspecto de la aplicabilidad de la mecánica corporal.

En concordancia con los resultados de los estudios de Helty 2024 (4) y Conti 2021 (5) se pudo determinar que existe una relación estadísticamente significativa en los resultados obtenidos posteriores a la aplicación de una intervención educativa referentes a la mejora de las dimensiones de conocimiento, actitud y práctica, resaltando que todas las variables de práctica obtuvieron un *p* valor <0.001.

Limitaciones: Se recomienda reforzar la intervención educativa en los ítem de mecánica corporal, equilibrio, movimiento corporal coordinado con el fin de demostrar una mejor adherencia a la práctica de la mecánica corporal.

Referencias:

1. Weir RL, Hoover DL. Providing Physical Assistance for Family or Friends: An Overview for the Home Health Care Professional—Part 1. *Home Health Care Management & Practice* 2022;35:57–63. <https://doi.org/10.1177/1084822322112>
2. Owlia M, Ng C, Ledda K, Kamachi M, Longfield A, Dutta T. Preventing Back Injury in Caregivers Using Real-Time Posture-Based Feedback. Springer, Cham; 2018. page 750–8. https://doi.org/10.1007/978-3-319-96083-8_90
3. Topcu SY. Do Turkish patients with lumbar disc herniation know body mechanics?. *J Back Musculoskelet Rehabil.* 2017;30(4):835–840. <https://doi.org/10.3233/BMR-160>
4. Helty H, Lisnawati L, Saptaputra SK. Pelatihan teknik "hands on" dengan posisi ergonomi untuk meningkatkan keterampilan dan pelayanan caregiver stroke informal. *Jurnal Abdi Insani* 2024;11:747–54. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i3.1803>
5. Conti, S. M., Kroening, L. R., Kroening, L. R., Molles, J. J., Davenport, M. L., Kinsler, R., & Lloyd, A. L. (2021). Optimal Physical Space for En Route Care: Medic Posture and Injury Survey. *Military Medicine*, 186, 305–310. <https://doi.org/10.1093/MILMED/USAA223>

FACTORES BIOPSICOSOCIALES DETRÁS DE LA VIOLENCIA SOCIAL EN JÓVENES DE 16 A 26 AÑOS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Bequis-Lacera María¹, Rodríguez García Laura Catherin¹, Suárez Jiménez Laura Camila¹, Ríos Pérez Kely Paola¹, Niño Ochoa Laura Sofía¹, Vega Rojas Luna Sofía¹, Costa Chicareli Semiramis², Naranjo Pérez Luisa Fernanda¹, Arroyave López Alejandra María¹, Plazas Vargas Merideydi¹

Filiación institucional:

¹Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS, ²Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses INMLCF

Introducción: La violencia es un fenómeno complejo que incluye agresiones físicas, psicológicas o verbales, afectando la salud y bienestar de individuos y sociedad. Se clasifica en política, económica y social, impactando especialmente a poblaciones vulnerables, con factores estructurales, institucionales, interpersonales e individuales. La OMS reporta 1,6 millones de muertes violentas anuales y múltiples lesiones, con altos costos económicos, y en Colombia los homicidios y lesiones fatales muestran cifras preocupantes, especialmente entre jóvenes. Este estudio se centra en jóvenes con trastornos mentales no diagnosticados para identificar determinantes de violencia y guiar estrategias de prevención (1).

Metodología: una revisión exploratoria de la literatura siguiendo el enfoque de Peters et al. (JBI) (2).

Figura 1. Fases Metodológicas



Fuente construcción propia.

Consideraciones éticas: el estudio se clasificó como sin riesgo conforme a la Resolución 8430 de 1993 (3). Asimismo, se respetaron los derechos de autor y la propiedad intelectual, de acuerdo con lo establecido en la Ley 23 de 1982 (4).

La síntesis de 19 estudios sobre violencia juvenil y conductas antisociales permite identificar la interacción compleja de factores individuales, familiares, sociales y comunitarios. Los hallazgos muestran que la exposición a adversidades tempranas, incluyendo abuso físico, sexual y negligencia, tiene un efecto acumulativo sobre la conducta antisocial, la reincidencia y la violencia en relaciones interpersonales, incluyendo noviazgo y violencia intrafamiliar (5).

Los perfiles de riesgo se ven modulados por factores psicosociales y de personalidad, como la presencia de rasgos de insensibilidad emocional, falta de remordimiento o culpa, poca empatía hacia los demás y afecto superficial. Estos rasgos se asocian con agresión persistente y conducta antisocial grave, problemas de autorregulación, consumo de sustancias y comorbilidad clínica, que amplifican la propensión a conductas violentas y autolesivas (6). Además, el entorno social y comunitario, incluyendo la afinidad con pares delincuentes, violencia en el hogar y pobreza, potencia estas conductas, normalizando la agresión y dificultando la intervención temprana.

La evidencia resalta la relevancia de factores protectores, como el apoyo familiar y la integración social, que pueden reducir la probabilidad de reincidencia y modular la expresión de violencia en contextos de polivictimización (6). Por otro lado, la violencia en jóvenes es un fenómeno heterogéneo: mientras la mayoría sigue trayectorias de mínima conducta delictiva, subgrupos con inicio temprano y persistencia en la adultez presentan riesgos elevados y perfiles clínicos complejos.

Integración de liderazgo en enfermería: Los hallazgos resaltan la importancia del liderazgo transformacional y la gestión del cuidado en enfermería, que permiten implementar estrategias preventivas en entornos complejos, fomentar el apoyo familiar y comunitario, y contribuir al diseño de políticas públicas de salud orientadas a la prevención de violencia juvenil. La educación, mentoría e investigación en liderazgo fortalecen la capacidad de los profesionales de enfermería para diseñar e implementar intervenciones basadas en evidencia, capacitar a equipos interdisciplinarios y evaluar la eficacia de intervenciones psicosociales, integrando siempre la perspectiva ética y social en los programas de salud.

Limitaciones: La mayoría de los estudios se basan en autoinformes, lo que puede generar sesgo de deseabilidad social. La predominancia de muestras femeninas y bisexuales limita la generalización a otros grupos de adolescentes. La medición del consumo de sustancias se centra principalmente en alcohol y cannabis, dejando fuera otras drogas potencialmente relevantes. Además, la mayoría de los estudios son transversales o con seguimiento limitado, lo que dificulta establecer causalidad definitiva entre maltrato, factores mediadores y violencia en el noviazgo. **Limitaciones:** Este ón

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud, OMS. Informe mundial sobre la violencia y salud: sinopsis. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, OMS; 2002.
2. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews. In JBI, editor. JBI Manual for Evidence Synthesis.: JBI; 2020. Disponible en: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
3. Ministerio de salud y de protección social. Resolución 8430. Bogotá D.C.: Ministerio de salud y protección social; 1994.
4. Congreso de Colombia C. Ley 23 de 1982. Bogotá D.C.: Congreso de Colombia; 1982.
5. Degli Esposti M, Pinto Pereira SM, Humphreys DK, Sale RD, Bowes L. Child maltreatment and the risk of antisocial behaviour: A population-based cohort study spanning 50 years. *Child Abuse Negl* [Internet]. 2020;99(104281):104281. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chab.2019.104281>
6. Whiting D, Gulati G, Geddes JR, Fazel S. Association of Schizophrenia Spectrum Disorders and Violence Perpetration in Adults and Adolescents From 15 Countries: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. 2022 Feb 1;79(2):120-132. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2021.3721. PMID: 34935869; PMCID: PMC8696689.

TERAPIA DE RELAJACIÓN PARA LA DISMINUCIÓN DE LA ANSIEDAD EN PACIENTES ORTOPÉDICOS HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Camilo Andrés Parra Portilla, Alvaro Buitrago Diaz, Jhendarby Monsalve Remolina, Danna Sophia Galán Figueroa, Aura María Muñoz Estupiñan, Maria Camila Rivera Mojica, Adriana Sirley Ahumada Quintero

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander

Palabras Clave: Terapia por relajación, Meditación, Ansiedad

Introducción: La ansiedad es un problema de salud mental que afecta a millones de personas y puede intensificarse en pacientes ortopédicos, debido al dolor, las limitaciones físicas y la dependencia. La meditación es una técnica para disminuir la ansiedad y el dolor, mejorar el sueño y favorecer la recuperación. Teniendo en cuenta lo anterior el proyecto “Terapia de relajación para la disminución de la ansiedad en usuarios hospitalizados en el servicio de ortopedia de la E.S.E Hospital Universitario de Santander” busca implementar técnicas de meditación desde la enfermería, con el fin de brindar apoyo emocional y contribuir al bienestar integral de estos pacientes y mejorar su experiencia hospitalaria.

Descripción del problema o necesidad: La ansiedad en pacientes ortopédicos genera alteraciones en el sueño y la nutrición, incremento de complicaciones y del dolor percibido, aislamiento social y un deterioro en la recuperación. Disminuirla mediante terapias como la atención plena, la meditación y la relajación muscular pueden proporcionar mejoría de los síntomas ocasionados.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Previo a la implementación de la intervención se realiza una prueba piloto. Posteriormente se implementa la intervención en 3 sesiones; en cada una participan 12 usuarios del servicio de cirugía general y especialidades quirúrgicas, ubicado en el piso 11 del Hospital Universitario de Santander. En cada una de las sesiones se realiza previo a la intervención, la aplicación del test inicial que incluye el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) con la finalidad de evaluar los síntomas somáticos de ansiedad del usuario, junto con la Escala Visual Analógica (EVA) del dolor con el fin de identificar la intensidad de dolor. Posterior a esto, en cada sesión se desarrollan 3 momentos centrales: inicialmente, respiración profunda y pausada acompañada de música suave, seguido de la terapia de relajación muscular progresiva y, finalizando con meditación guiada. Al final de cada sesión se procede a realizar un test final, el cual se comprende por los instrumentos aplicados en el test inicial, permitiendo evaluar los resultados de la intervención.

Resultados de la experiencia: La intervención aplicada obtuvo resultados diferentes en cada sesión que al final fueron promediados y evaluados con el NOC operacionalizado. En la primera sesión el resultado del test BAI disminuyó de 28.4 a 16.75 y el dolor de 4.7 a 1.3. En la segunda, el resultado BAI descendió de 33.5 a 22 y el dolor de 2.4 a 1.5. En la tercera, el BAI bajó de 26.3 a 21 y el dolor de 5 a 2. El NOC [1211] “Nivel de Ansiedad” se operacionaliza teniendo en cuenta los ítems evaluados en el test BAI dando como resultado general un cambio de valores iniciales correspondientes a una ansiedad moderada a valores finales clasificados como leves.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La terapia de relajación muscular progresiva y la meditación guiada demostró reducir tanto niveles de ansiedad y brindar una mejora en el bienestar de los usuarios al disminuir también la percepción del dolor. Sin embargo, existieron factores externos como el ruido por habitaciones compartidas, fármacos para el dolor y respuestas poco confiables por parte de los usuarios.

Referencias:

1. Sathiya K. Effect of progressive relaxation therapy among orthopaedic trauma patients. *Nurs J India* [Internet]. 2015 [cited 2023 Oct 13];186–9. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-30650940>
2. Hanley, A., Gililand, J., Erickson, J., Pelt, C., Peters, C., Rojas, J. y Garland, E. (2021). Breves terapias mente-cuerpo preoperatorias para pacientes con artroplastia articular total: un ensayo controlado aleatorio. *DOLOR*, 162 (6), 1749-1757. doi: 10.1097/j.pain.0000000000002195.
3. Sugimoto D, Slick NR, Mendel DL, Stein CJ, Pluhar E, Fraser JL, et al. Meditation monologue can reduce clinical injection-related anxiety: Randomized controlled trial. *J Evid Based Integr Med* [Internet]. 2021; 26: 2515690X2110060. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/2515690x211006031>
4. Stinner, Daniel J. MD, PhD, FACSa; Mir, Hassan R. MD, MBA. Patient Mental Health and Well-being: Its Impact on Orthopaedic Trauma Outcomes. *Journal of Orthopaedic Trauma* 36(0):p S16-S18, October 2022. | DOI: 10.1097/BOT.0000000000002450. Available from: https://journals.lww.com/jorthotrauma/full-text/2022/10005/patient_mental_health_and_well_being_its_impact.5.aspx
5. Nivel de ansiedad, depresión y estrés en pacientes hospitalizados en medicina interna en comparación con los de cirugía [Internet]. Medicina General y de Familia. Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia; 2020 [cited 2023 Oct 18]. Available from: <https://mgyf.org/nivel-de-ansiedad-depresion-y-estres-en-pacientes-hospitalizados-en-medicina-interna-en-comparacion-con-los-de-cirugia/>

BARRERAS Y FACILITADORES PARA EL INICIO Y LA CONTINUIDAD DE LA LACTANCIA MATERNA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Laura Alejandra Huertas Ortiz, Francy Lorena Cortez Toro, Yessica Lorena Rodríguez Malaver, Yenny Andrea Solano

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Lactancia materna (*breastfeeding*), Barreras (*barriers*), Facilitadores (*facilitators*)

Introducción: El proceso gestacional constituye una etapa significativa en la vida de la mujer, en la que la lactancia materna representa un componente esencial por sus múltiples beneficios para el binomio madre-hijo, entre ellos la nutrición óptima, la protección inmunológica y la reducción de riesgos en la salud materna e infantil. Es por esto que existen políticas nacionales a internacionales que respaldan el inicio y la continuidad de esta práctica ratificando el compromiso con la reducción de la mortalidad neonatal e incluso materna. Sin embargo, aún se evidencian aspectos que facilitan o que dificultan el acceso a esta práctica y que ponen en evidencia brechas importantes en algunas comunidades. Factores como educación, condiciones laborales, apoyo familiar, creencias culturales y limitaciones institucionales continúan influyendo en la lactancia. Por ello, este trabajo propone una revisión de alcance orientada a identificar las barreras y facilitadores predominantes de la LM desde cinco dimensiones: individual, familiar, cultural, social e institucional. Para orientar la creación de políticas públicas estratégicas desde enfermería como principal ente educador.

Metodología: se utilizó como referente metodológico *scoping review* basados en el enfoque propuesto por el Johanna Briggs Institute (JBI). Se formuló una pregunta PCC:

¿Cuáles son las barreras y facilitadores para el inicio y la continuidad de la lactancia materna?. Se diseñó una ecuación de búsqueda con descriptores DECS y MESH. Se realizó la búsqueda en diferentes bases de datos. Se realizó el filtro de los artículos encontrados usando la metodología PRISMA.

Resultados: Se revisaron un total de 7 bases de datos. Se obtuvieron un total de 32 artículos incluidos. Los hallazgos se dividieron entre facilitadores y barreras tanto del inicio como de continuidad de la LM, y en cada uno se subdividieron en las siguientes dimensiones: individual, familiar, cultural, social e institucional. Entre estos se destaco el apoyo de redes tanto familiares como sociales e incluso del personal de salud, percepciones o creencias erróneas de la madre hacia la lactancia materna y falta de políticas laborales que apoyen e incentiven la LM.

Discusión: Los hallazgos evidencian que estas experiencias no son hechos aislados, sino problemáticas comunes influenciadas por determinantes sociales de la salud.

Se resalta la necesidad de consejería empática, acompañamiento educativo y fortalecimiento de redes de apoyo para madres lactantes.

Finalmente, se propone un abordaje integral desde la Atención Primaria en Salud y las políticas públicas para reducir barreras y potenciar los factores de la lactancia.

Limitaciones: Literatura con acceso permitido solo por pago.

Referencias:

1. Lactancia materna [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
2. Barreras y facilitadores para la práctica de lactancia materna exclusiva en un grupo de madres de la Ciudad de México [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2018/1/art-4/>
3. Ley 1438 de 2011. Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=41355>
4. Resolución 3280 de 2018. Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-3280-de-2018.pdf>
5. Indicadores básicos de salud 2021 [Internet]. [citado 25 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/indicadores-basicos-salud-2021.pdf>

IMPACTO DE LOS PROYECTOS SOCIALES Y DE EXTENSIÓN EN EL ÁMBITO ACADÉMICO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Carmen Luisa David Martínez, Ana Yimena Torres Benjumea, Belkis Vanessa Cuesta Morato

Filiación institucional:

Universidad Popular del Cesar

Palabras Clave: Proyectos, Cambio Social, Evaluación de Programas. DeCS

Introducción: La Universidad Popular del Cesar, a través del Programa de Enfermería, desarrolla proyectos sociales y de extensión que articulan la formación académica con las necesidades comunitarias. PEP (2021) Estas iniciativas, buscan fortalecer la responsabilidad social universitaria mediante la integración teoría-práctica, la promoción de la salud y el desarrollo de competencias profesionales. Sin embargo, su impacto académico requiere evaluación sistemática para evidenciar su contribución al perfil del egresado, la calidad educativa y la transformación social. Restini (2024)

Metodología: Enfoque cuantitativo, de tipo transversal. La muestra incluyó 172 estudiantes, 9 docentes y población beneficiaria de los proyectos. Aspectos Éticos: Asentimiento informado, Consentimiento informado, Confidencialidad, clasificación de riesgo mínimo.

Resultados: Los proyectos evidenciaron alto impacto en el desarrollo de competencias específicas (75%), transversales (comunicación, liderazgo, pensamiento crítico) y valores éticos (empatía, respeto, responsabilidad). El 84% de los estudiantes reportó mejora en su rendimiento académico, especialmente en comprensión teórica y habilidades prácticas. Se generaron productos académicos como trabajos de curso, material educativo y proyectos de investigación.

Discusión: Los hallazgos confirman que los proyectos de extensión son una estrategia pedagógica efectiva para consolidar el aprendizaje significativo, la formación integral y el compromiso social en enfermería. La participación en contextos reales potencia la motivación, el pensamiento crítico y la sensibilidad ética. Además, se evidencia una transformación en la práctica docente y una mejora en la relación universidad-comunidad. Sin embargo, persisten desafíos en la sistematización de experiencias, la producción científica y la institucionalización de los proyectos como parte del currículo formal. (Marrero, Mohamed & Xifra, 2018).

Conclusión: las estrategias de extensión fortalecen de manera significativa la práctica del maestro de enfermería, suscitan el desarrollo de competencias profesionales y fortalecen la identidad de la disciplina.

Limitaciones: población intervenida dispersa ya que se aplicó en momentos de alta carga académica que puede afectar la calidad de las respuestas.

Referencias:

1. Aguiar, M. G., & Baute, L. M. (2023). La formación continua del docente para la extensión universitaria: una mirada reflexiva. *Revista Cubana de Educación Superiro*. Obtenido
2. Bravo, E., Fernandez, P., & Fernandez, D. (2017). La evaluación del impacto del proceso de formación de profesores. *Mendive*. Obtenido de *Revista de Educación*, 1-8.
3. Decreto 1330 de 2019. (s.f.). Por el cual se sustituye el Capítulo 2 y se suprime el Capítulo 7 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015 -Único reglamentario del Sector Educación. Obtenido de *Función Pública*:
4. Khalaf, Y., Salama, C., Kurorwaho, B., D'eon, J., & Al-Abadleh, H. (2023). he 'Clean Air Outreach Project': A Paired Research and Outreach Program Looking at Air Quality Microenvironments around Elementary Schools. *Obtenido de Journal of chemical education*, 100(2), 681-688:
5. Villareal, E., & Avellaneda, L. (2019). La proyección social en las universidades, un factor de evidencia del impacto de la de investigación en la sociedad. En E. R. Rivera, *Solidaridad y responsabilidad social en la práctica educativa* (págs. 35-58). Universidad de Malaga.

EFICACIA DE LA EDUCACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA Y EL CONTROL METABÓLICO DE PERSONAS CON DIABETES TIPO 2

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Sandra Lucrecia Romero Guevara, Lyda Z Rojas, María Isabel Trapero Gimeno

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander, Fundación Cardiovascular de Colombia, Universitat de València

Palabras Clave: Adherencia terapéutica, DM2, Teoría de Orem

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) representa en la actualidad uno de los mayores desafíos de salud pública a nivel mundial, por su alta prevalencia, complicaciones crónicas y costos asociados. La baja adherencia terapéutica constituye un factor determinante del mal control metabólico. La Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem brinda un marco disciplinar que permite comprender esta problemática y orientar intervenciones educativas centradas en la persona. Desde esta perspectiva, se diseñó una intervención multifacética desarrollada por enfermería en atención primaria, con el propósito de fortalecer el autocuidado y mejorar el control metabólico en personas con DM2.

Metodología: Se presenta un subanálisis del ensayo clínico ENURSING, realizado en Bucaramanga, Colombia, en 21 centros de atención primaria. Participaron 75 adultos con DM2, asignados aleatoriamente a un grupo intervención (36) y un grupo control (39). La intervención, en coherencia con el sistema de apoyo-educación de Orem, consistió en seis sesiones educativas individuales de 30 minutos, impartidas por enfermeras previamente entrenadas. Cada encuentro incluyó revisión de aprendizajes, enseñanza interactiva y tareas prácticas (como diseñar menús adaptados, organizar medicamentos en pastilleros o elaborar tarjetas personalizadas de medicación). La adherencia se evaluó con un resultado estandarizado de enfermería (Conducta terapéutica), y el control metabólico mediante hemoglobina glicosilada (HbA1c) a seis y doce meses. El análisis se efectuó mediante modelos de medidas repetidas con estimación de ecuaciones generalizadas.

Resultados: La población tuvo una edad media de $61,9 \pm 10,2$ años, de predominio femenino (73%) y alta frecuencia de comorbilidades. La HbA1c basal fue de $7,7 \pm 1,6\%$, con 52% de participantes $\geq 8\%$. La intervención incrementó significativamente la adherencia a los 6 meses ($\Delta = +1,55$; IC95% 0,59–2,51; $p=0,002$), con mantenimiento parcial a los 12 meses ($\Delta = +0,98$; IC95% -0,06–2,02; $p=0,068$). La HbA1c mostró una tendencia a la reducción (-0,32% a 6 m; -0,20% a 12 m), sin diferencias significativas frente al control.

Discusión: La intervención educativa multifacética alineada con la Teoría de Orem y estructurada con lenguajes estandarizados (Clasificación de intervenciones y resultados de enfermería), logró fortalecer la adherencia y promover el autocuidado en DM2. Más allá del impacto clínico

en HbA1c, los resultados respaldan la pertinencia de intervenciones educativas diseñadas desde un marco teórico disciplinar, con enfoque multifacético y protagonismo de la enfermería, para responder a los retos globales de la diabetes en contextos de atención primaria.

Limitaciones: El tamaño muestral (n=75) y las pérdidas de seguimiento (~9%) reducen el poder para detectar cambios en HbA1c. Sin embargo, el rigor metodológico del ensayo original, la coherencia con Orem y el enfoque multifacético respaldan la validez y aplicabilidad de los hallazgos.

Referencias:

1. Orem DE. Nursing: Concepts of Practice. 6th ed. Mosby; 2001.
2. American Diabetes Association. Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care. 2024.
3. Powers MA, et al. Diabetes self-management education and support. Diabetes Educ. 2020.
4. ElSayed H, et al. Self-management interventions for DM2: network meta-analysis. Diabetes Res Clin Pract. 2023.
5. Tsokani S, et al. Comparative effectiveness of behavioral interventions in diabetes. BMJ. 2024.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO INHALADO EN ADULTOS CON EPOC: UN ESTUDIO CUASIEXPERIMENTAL

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Anyela Astrid Navarrete Borrero, Kelly Tatiana Badillo Romero

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) constituye una de las principales causas de morbimortalidad a nivel mundial, con más de 212 millones de personas afectadas y más de 3 millones de muertes anuales (1). Su manejo farmacológico depende en gran medida de la adherencia al tratamiento inhalado; sin embargo, múltiples estudios evidencian deficiencias críticas en el uso de inhaladores (2), lo que compromete el control de la enfermedad y la calidad de vida de los pacientes. En este contexto, las intervenciones educativas lideradas por enfermería han emergido como estrategias prometedoras para optimizar la adherencia terapéutica, especialmente en poblaciones socialmente vulnerables (3).

Este estudio cuasiexperimental, de enfoque cuantitativo y longitudinal, evaluó la efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la adherencia al tratamiento inhalado y la capacidad de autocuidado en adultos con EPOC vinculados a fundaciones en convenio con el Banco de Alimentos de Bogotá (Colombia). La muestra estuvo conformada por 30 pacientes mayores de 35 años, distribuidos equitativamente en grupo control ($n=15$) y grupo experimental ($n=15$). Los criterios de inclusión garantizaron homogeneidad basal y validez científica.

La intervención, denominada “Cuida tus pulmones”, se desarrolló en tres sesiones presenciales complementadas con material visual, un video educativo y un folleto informativo. El grupo control solo recibió el folleto. La adherencia se evaluó mediante el **Test of Adherence to Inhalers (TAI)** y el autocuidado con la **Escala de Agencia de Autocuidado (ASA)**, instrumentos previamente validados.

Los resultados demostraron un incremento significativo y sostenido en el grupo experimental. La media del TAI aumentó de 23,33 en el pretest a 30,87 al mes, mientras que en el grupo control disminuyó de 23,67 a 22,47. De manera similar, la escala ASA mostró un incremento de 54,47 a 69,53 en el grupo expuesto, en contraste con la regresión del grupo control (53,13 a 52,27). Además, la intervención redujo la dispersión de respuestas, indicando mayor homogeneidad en la conducta adherente y de autocuidado. Estos hallazgos fueron estadísticamente significativos y clínicamente relevantes, confirmando la hipótesis de que una estrategia educativa estructurada mejora la adherencia y el autocuidado en pacientes con EPOC.

La caracterización sociodemográfica evidenció que la mayoría de los participantes eran mujeres, de estrato socioeconómico bajo y con educación básica, condiciones que refuerzan la

necesidad de intervenciones contextualizadas. Asimismo, el acompañamiento familiar emergió como un factor protector en la adherencia terapéutica.

Este estudio reafirma el papel estratégico de la enfermería en el diseño e implementación de intervenciones educativas que potencien el autocuidado y optimicen la adherencia farmacológica en enfermedades crónicas. Además, aporta evidencia empírica relevante para orientar políticas públicas de salud en contextos vulnerables, donde la carga de la EPOC es más desproporcionada (4- 5).

En conclusión, la intervención educativa “Cuida tus pulmones” demostró ser eficaz para mejorar la adherencia al tratamiento inhalado y la capacidad de autocuidado en pacientes con EPOC, consolidando a la educación en salud como un eje central en la atención integral de esta enfermedad crónica. Su replicación en otros entornos de vulnerabilidad podría contribuir a la reducción de exacerbaciones, hospitalizaciones y costos asociados a la EPOC, fortaleciendo la calidad de vida de los pacientes.

Referencias:

1. Safiri S, Carson CK, Noori M, Nejadghaderi SA, Sullman MJM, Ahmadian Heris J, et al. Burden of chronic obstructive pulmonary disease and its attributable risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: results from the global burden of disease study 2019. *BMJ*. 2022;378:e069679. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-069679>
2. Momtazmanesh S, Moghaddam SS, Ghamari SH, Malakan Rad E, Rezaei N, Shobeiri P, et al. Global burden of chronic respiratory diseases and risk factors, 1990–2019: an update from the Global Burden of Disease Study 2019. *EClinicalMedicine*. 2023;59:101936. <https://doi.org/10.1016/j.eclim.2023.101936>
3. Price D, Keininger DL, Viswanad B, Gasser M, Walda S, Gutzwiler FS. Factors associated with appropriate inhaler use in patients with COPD – lessons from the REAL survey. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2018;13:695–702. <https://doi.org/10.2147/COPD.S149404>
4. Bringsvor HB, Langeland E, Oftedal BF, Skaug K, Assmus J, Bentsen SB. Effects of a COPD self-management support intervention: a randomized controlled trial. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2018;13:3677–88. <https://doi.org/10.2147/COPD.S181005>
5. Wang T, Tan JY, Xiao LD, Deng R. Effectiveness of disease-specific self-management education on health outcomes in patients with chronic obstructive pulmonary disease: An updated systematic review and meta-analysis. *Patient Educ Couns*. 2017;100(8):1432–46. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2017.02.026>

VOCES ADOLESCENTES: PERCEPCIONES Y SIGNIFICADOS DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Belkis Vanessa Cuesta Morato, Margareth Corzo Contreras

Filiación institucional:

Universidad Popular del Cesar

Palabras Clave: adolescente, educación en salud, DeSC

Introducción: Los programas de educación integral en salud proporcionan al ser humano herramientas necesarias que facilitan su desarrollo físico, mental, psicológico, social y espiritual durante la etapa de adolescencia, además permite identificar conductas de riesgos y factores protectores acordes a su ciclo de vida e intereses (OMS, 2022). La resolución 3280 (Minsalud, 2018), proporciona la ruta de atención para el adolescente y los servicios de salud amigable; aunado a esto, los objetivos de desarrollo sostenible 3 y 4 se alinean para brindar salud y bienestar mediante una educación de calidad, con el propósito de generar cambios en el comportamiento de los jóvenes sobre su salud mental, sexual y reproductiva, así como la conciencia de autocuidado; en este sentido, la disciplina de enfermería se empodera, diseña y aplica en la comunidad adolescente un curso de educación para las salud.

Metodología: Estudio cualitativo, fenomenológico descriptivo, ejecutado en una población de estudiantes de undécimo grado de una institución educativa del sector oficial, que participaron del programa de educación para la salud del adolescente, muestra teórica con umbral de saturación a 30 adolescentes que respondían a los criterios de inclusión, consentimiento y asentimiento informado. Entrevista semiestructurada, aplicada en el colegio. Análisis de resultados por categorías; criterios de rigor: retroalimentación, confirmación y significado en contexto. Aplicación de principios éticos, códigos y pseudónimos para proteger la identidad de los jóvenes; estudio clasificado en riesgo mínimo. Validación interna y externa.

Resultados: Los jóvenes se encontraban en la fase tardía de la adolescencia y pertenecen en un 83.3 % al estrato socioeconómico 1 y 2, Aspecto que vislumbra las posibles limitaciones que enfrentan, así como la intervención de enfermería para la disminución de la desigualdad y brechas sociales. A continuación, se devela la percepción de los adolescentes sobre el programa educativo a través de las siguientes categorías:

Transcendencia temática según la apreciación de los participantes:

“A mí me pareció más interesante, a mí en personal el tema de la salud mental y en otro ámbito el tema de los anticonceptivos”. Laura. IPAT01-1

Estrategias significativas de enseñanza:

“La de transmisión sexual porque no solamente eran palabras, sino que también hicieron juegos y aprendimos de una manera divertida” Alexandra. IPAT01-8

Potenciación de habilidades blandas:

“Fue la actividad de psicología que es hablar cuando me siento mal, yo era muy callado y cuando me sentía mal todo me lo reservaba mucho”. Carlos. IPAT01 -3

Discusión: De acuerdo con el estudio de (Uchoa et al, 2019), “lo que más destacó fue el método de prevención, es decir, eliminar el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual”.

“Suele ocurrir debido a la falta de prevención, que incluiría el uso del preservativo y conocer a la pareja”. Adolescente 5.

“No se casi nada”. Adolescente 1.

Limitaciones: Propias de la investigación cualitativa.

Referencias:

1. Minsalud. (2 de Agosto de 2018). Resolución 3280 . Obtenido de Gestor Normativo.
2. OMS. (2022). Salud del Adolescente. Obtenido de https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
3. Uchoa, B. L., da Silva, M. R., de Castro Nudes, J., de Godoy, T. A., & Santos, d. C. (2019). Percepción de adolescentes sobre sexualidad y salud reproductiva: la escuela como espacio para educación sexual. Cultura de los cuidados.

EDUCACIÓN EN INSPECCIÓN VISUAL EN CUELLO UTERINO PARA ENFERMERAS DE TUMACO, COLOMBIA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Edwin Orlando Pulido Ramirez¹, Claudia Cecilia del Pilar Cruz Castro¹, Islendy Noreña Acevedo², Liliana Gutierrez Babativa¹, Esperanza Teuzaba³

Filiación institucional:

¹Centro de Tratamiento e Investigación sobre Cáncer Luis Carlos Sarmiento Angulo, ²Universidad Nacional de Colombia, ³Patolab

Palabras Clave: Educación en Enfermería, Enfermería oncológica, Lesiones precancerosas

Introducción: El reconocimiento de lesiones precancerosas por parte de profesionales de enfermería, mediante la estrategia ver y tratar, en regiones periféricas resulta ser una herramienta costoefectiva que impacta de manera favorable la salud de las mujeres al detectar y tratar a tiempo lesiones intraepiteliales cervicales de alto grado. De aquí radica la importancia de capacitar y/o actualizar a enfermería en la adquisición de conocimiento y habilidades para la aplicación de la estrategia y posterior toma de decisiones sobre el tratamiento con crioterapia. Las herramientas digitales, el compromiso de los profesionales de enfermería para llevar a cabo el estudio autónomo, la asesoría interdisciplinaria brindada por medicina oncológica, patología y enfermería oncológica y la práctica de la estrategia ver y tratar favorecen la capacitación.

Metodología: Estudio de antes y después, en el que enfermeras profesionales de distintas instituciones de salud de Tumaco fueron evaluadas mediante imágenes de cuello uterino para identificar el nivel de reconocimiento de lesiones precancerosas mediante VIA VILI (estrategia ver y tratar). Las participantes recibieron capacitación asincrónica virtual de manera semanal durante mes y medio. Posteriormente recibieron instrucción presencial con una jornada práctica. Los resultados de inspección visual por parte de Enfermería fueron comparados con colposcopia y biopsia. 29 mujeres de Tumaco cumplieron criterios de inclusión y previo consentimiento informado se aplicó protocolo.

Resultados: La media de calificaciones en la evaluación previa a la aplicación de la estrategia VIA VILI fue de 23,4/50 y después de la implementación de la estrategia fue 28,6/50. El 44,8% de las mujeres participantes presentaron hallazgos positivos para lesiones intraepiteliales en la estrategia VIA VILI: el 84,6% de ellas, mostró alguna lesión intraepitelial en la colposcopia y el 61,5% presentó algún grado de neoplasia intraepitelial cervical en la biopsia.

Discusión: Se observó una mejora discreta en las calificaciones entre las pruebas de antes y después, basadas en imágenes, lo que sugiere un aumento en el conocimiento teórico y en la capacidad de detección de lesiones precancerosas tras la intervención educativa. La capacidad diagnóstica de ver y tratar realizada por enfermería mostró sensibilidad y especificidad variables, dependiendo del estándar de comparación. Frente a la colposcopia, se obtuvo una sensibilidad del 73,3% y una especificidad del 92,9%; frente al estándar diagnóstico (colposcopia

o biopsia), la sensibilidad fue del 66,7%. Estos valores son consistentes con la literatura, que reporta una sensibilidad del VIA/VILI entre el 60% y el 80%. En cuanto al tratamiento, la indicación de crioterapia por enfermería fue concordante en la mayoría de los casos con los hallazgos colposcópicos e histopatológicos, especialmente en lesiones de bajo grado.

Limitaciones: El tamaño de la muestra es insuficiente para establecer diferencias significativas entre grupos y establecer el rendimiento real de la prueba.

Se evaluaron los conocimientos de las enfermeras mediante imágenes, ya que no fue posible realizar una evaluación con pacientes reales.

Referencias:

1. Sankaranarayanan R, Rajkumar R, Esmy PO, Fayette JM, Shanthakumary S, Frappart L, et al. Effectiveness, safety and acceptability of “see and treat” with cryotherapy by nurses in a cervical screening study in India. *Br J Cancer*. 2007;96(5):738–43.
2. Murillo R, Luna J, Gamboa O, Osorio E, Bonilla J, Cendales R. Cervical cancer screening with naked-eye visual inspection in Colombia. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* [Internet]. 2010;109(3):230–4. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2010.01.019>
3. Pulido E, González M, Gamboa Ó, Bonilla J, Luna J, Murillo R. Efectividad de la crioterapia suministrada por enfermeras para lesiones preneoplásicas del cuello uterino. *Biomédica*. 2023;43:79–87.
4. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer. Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021 May;71(3):209–49.
5. Ministerio de Salud y de Protección Social de Colombia. Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud. Tumaco, 2022. 2023;(2):1–280. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%28%28dcaudience%3A%22ASISBoyacá%22%29%29>

CUIDADO COMUNITARIO VEREDAL. ACCIONES DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN ENTORNOS DE SALUD PÚBLICA

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Valentina Durán Rivera¹, Magda Liliana Orozco Castillo²

Filiación institucional:

¹Universidad de Caldas, ²Instituto de Investigaciones en Salud

Palabras Clave: Enfermería en salud comunitaria, Salud Pública, Ambiente

Introducción: En el trabajo comunitario en salud, el profesional de enfermería es esencial, puesto que a través de la educación sanitaria conecta a la comunidad con los servicios de salud (1). La legislación colombiana en los últimos años ha fortalecido el cuidado comunitario y el énfasis territorial en busca de mantener y mejorar la salud de las comunidades (2,3,4), lo que potencia el trabajo comunitario de estos profesionales con vínculos que permiten la aplicación de conocimiento científico para promover, restaurar y mantener la salud. (5)

Descripción del problema o necesidad: Las organizaciones y políticas nacionales e internacionales demuestran la importancia del cuidado comunitario. En la actualidad persiste un enfoque morbi-centrico, limitando la visión holística y desde esta perspectiva, el cuidado de enfermería en las comunidades se centra en las visitas domiciliarias y educación individual (5), La Atención Primaria en Salud fortalece un enfoque integrativo, sin embargo, se pasa por alto las creencias, cultura y modos de vida de las comunidades lo que genera barreas en la atención integral y de calidad.

Intervención, estrategias o práctica implementada: De manera inicial se contactó a los líderes y se realizó una visita de reconocimiento a la vereda Llanitos en Villamaría Caldas. Después se recolectó la información y con ello se realizó un mapa con el sistema de georreferencia ArcGIS, lo que permitió identificar las necesidades y activos comunitarios. Posteriormente se realizó 3 encuentros para el análisis del mapa con los líderes (presidente, rector, sacerdote) de la Vereda, quienes en conjunto priorizaron y establecieron la remodelación de la caseta comunal y la necesidad de trabajar la salud mental de los estudiantes del Colegio. Para la primera actividad se gestionaron donaciones con pequeñas, medianas y grandes empresas. Para la segunda actividad se gestionó con Telesalud de la Universidad de Caldas una brigada interdisciplinaria para realizar en la Vereda.

Resultados de la experiencia: Se llevó a cabo una jornada de salud mental con apoyo de Telesalud, la Alcaldía y el hospital de Villamaría. Se atendieron 48 personas, y se derivaron 6 estudiantes de la institución educativa PIO XII al servicio de psiquiatría de sus respectivas EPS.

En la Institución Educativa PIO XII se desarrolló un taller de alimentación saludable, orientado a los padres de primaria y con los estudiantes de secundaria se realizaron talleres para promover hábitos saludables y el autocuidado de las emociones enfocado al consumo SPA y suicidio.

Con la JAC se recolecto los materiales e insumos donados para iniciar con la remodelación de la caseta comunal.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La vereda Llanitos de Villa María, presenta una limitación geográfica, su acceso es restrictivo debido a las malas condiciones de las vías sin pavimentar lo que empeora con las lluvias y dificulta el cuidado comunitario.

A pesar de las barreras geográficas la comunidad de Llanitos se muestra colaborativa y dispuesta para trabajar de manera activa en procesos comunitarios. Asimismo, los procesos educativos son más concentrados, aunque los estudiantes no tengan una visión educativa a futuro.

Referencias:

1. Michuy CLV, Sánchez KGM, Vanessa BZS, de Jesús Carbo Chambe C, Michuy MNV. El rol del personal de enfermería en la promoción de la salud en comunidades rurales. Polo del Conocimiento [Internet]. 2025 [citado el 17 de septiembre de 2025];10(8):478-95. Disponible en: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/10158/26745>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 3280 de 2018. citado 2024; fecha de acceso 15 de septiembre del 2025: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031: Hacia la equidad en salud y el bienestar colectivo. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022 citado 2024.fecha de acceso 15 de septiembre del 2025: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Modelo de Acción Integral en Salud - MIAS: Hacia un sistema de salud centrado en la atención primaria. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2016 [cited 2024. fecha de acceso 15 de septiembre del 2025:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/modelo-pais-2016.pdf>
5. Betancurth-Loaiza Diana Paola, Pico-Merchán María Eugenia, Castillo Liliana Orozco-. Práctica comunitaria en programas de enfermería en el contexto de la atención primaria de salud. Entramado [Internet]. Junio de 2024 [consultado el 17 de septiembre de 2025]; 20(1): 1-. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-38032024000100016&lng=en. Publicación electrónica 07 de mayo de 2024. <https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.1.10286>

CONTAMINANTES AMBIENTALES Y SALUD UNIVERSITARIA: UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Ariel Calderón Ardila, Ligia Betty Arboleda de Pérez, Prieto Contreras Anyela Bibiana, Uribe Ruiz Luz Adela, Valbuena Romero Andrea Juliana

Filiación institucional:

Universidad de Santander

Palabras Clave: Salud ambiental universitaria, Cuidado de enfermería y entorno, Teoría ambiental de Nightingale

Introducción: La contaminación ambiental es un determinante clave de la salud pública, asociado con alteraciones respiratorias, cardiovasculares, cognitivas y emocionales. En entornos universitarios, factores como el ruido, la luminiscencia artificial y la concentración de dióxido de carbono (CO_2) impactan el bienestar y el desempeño académico. Desde la enfermería, el cuidado se concibe como una práctica integral que incluye la gestión de ambientes saludables. La Teoría Ambiental de Florence Nightingale, que resalta el aire puro, la luz natural, el silencio y la higiene como pilares de prevención y recuperación, ofrece un marco para comprender los riesgos ambientales contemporáneos. Con base en los principios de la Carta de la Tierra y en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3: Salud y bienestar, ODS 4: Educación de calidad y ODS 13: Acción por el clima), esta investigación reconoce la responsabilidad de la enfermería en liderar acciones de sostenibilidad y en promover entornos académicos saludables frente a los desafíos del cambio climático.

Metodología: Estudios. Se desarrolló un estudio descriptivo con enfoque principalmente cuantitativo. Se aplican encuestas a estudiantes, docentes y personal administrativo de la Universidad de Santander (UDES), junto con mediciones de ruido (dB), concentración de CO_2 (ppm) y luminiscencia (lux) en distintos espacios del campus. Asimismo, se realizaron entrevistas semiestructuradas para explorar percepciones sobre riesgos y efectos en la calidad de vida, apoyadas en registros de la oficina de talento humano de incapacidades médicas por patologías relacionadas con la contaminación. Los datos cuantitativos se analizaron mediante estadística descriptiva y comparativa con estándares nacionales e internacionales, mientras que los datos cualitativos fueron procesados por categorización temática.

Resultados: Los hallazgos preliminares muestran niveles de ruido superiores a lo recomendado en zonas de alta circulación, elevadas concentraciones de CO_2 en aulas poco ventiladas y exceso de luz artificial en bibliotecas y salas de estudio. Los participantes reportaron cefaleas, fatiga visual, alteraciones del sueño y dificultades de concentración. Estos resultados reafirman la vigencia de la teoría de Nightingale, evidenciando cómo la falta de aire limpio, silencio y luz adecuada afecta negativamente la salud y el bienestar universitario.

Discusión: Los resultados preliminares, resaltan la importancia del liderazgo enfermero en la gestión de entornos saludables, posicionando la disciplina como un eje que articula cuidado, ética ambiental y sostenibilidad. Integrar el marco teórico en la práctica universitaria permite comprender cómo los factores ambientales condicionan la salud y orientar intervenciones preventivas. Además, fortalece el vínculo con los ODS, destacando el papel transformador de la enfermería en la construcción de espacios académicos más seguros y sostenibles en la salud planetaria.

Limitaciones: Las principales limitaciones se relacionan con la representatividad de la muestra, el sesgo de autorreferencia en las encuestas y la escasa literatura local, lo que dificulta comparaciones amplias. Sin embargo, estas limitaciones abren la posibilidad de futuros estudios multicéntricos y del diseño de políticas institucionales que fortalezcan la gestión ambiental universitaria.

Referencias:

1. Basner, M., Babisch, W., Davis, A., Brink, M., Clark, C., Janssen, S., & Stansfeld, S. (2014). Auditory and non-auditory effects of noise on health. *Lancet* (London, England), 383(9925), 1325–1332. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61613-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61613-X)
2. Sarah S. Abdul-Nabi, Victoria Al Karaki, Aline Khalil, Tharwat El Zahran,. Climate change and its environmental and health effects from 2015 to 2022: A scoping review, *Heliyon*, Volume 11, Issue 3, 2025, e42315, ISSN 2405-8440. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2025.e42315>.
3. Hegge M. (2013). Nightingale's environmental theory. *Nursing science quarterly*, 26(3), 211–219. <https://doi.org/10.1177/0894318413489255>
4. Earth Charter International. (2000). The Earth Charter: Declaration of fundamental ethical principles for environmental conservation and sustainable development. Earth Charter International. (Documento original lanzado en el año 2000.)
5. Othman, AA, Abdelall, HA y Ali, HI. Mejora de la conciencia de sostenibilidad en el personal de enfermería y su efecto en la intención de comportamiento ecológico y la promoción de la sostenibilidad: estudio cuasiexperimental. *BMC Nurs* 24, 475 (2025). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02987-0>

FACTORES DE RIESGO Y MECANISMOS POR LOS CUALES SE DA LA SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ADULTOS INTERNADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO: REVISIÓN DE ALCANCE Y PROPUESTA DE MODELO INTEGRADOR

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Daniel Mauricio Peña Jurado

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Unidad de cuidado intensivo, Ansiedad, Factor de riesgo

Introducción: La unidad de cuidado intensivo (UCI) ha sido identificada como un entorno altamente estresante en el que se han evidenciado altos niveles de ansiedad en los pacientes que ingresan a ella. Se conocen múltiples factores de riesgo que favorecen la aparición de sintomatología ansiosa, pero es limitada la información sobre los mecanismos por los cuales estos factores dan lugar a dichos síntomas.

Metodología: Con el propósito de esclarecer estos mecanismos y reconocer la información que se tiene hasta el momento, se realizó una revisión de alcance en la que se incluyeron tres artículos de los que se extrajeron factores de riesgo del desarrollo de ansiedad en la UCI, y se revisaron sus referencias para identificar los posibles mecanismos explicativos de las relaciones descritas en los estudios.

Resultados: Se evidenció que la sintomatología ansiosa se podría dar por una vía neurobiológica, una vía cognitiva, y una vía mixta; y que pese a la mención que hacen los autores de las variables que integran estas vías, es escasa la referencia a los mecanismos por los cuales producen la sintomatología ansiosa, aunque entre las referencias que se citan en los estudios incluidos en la revisión es posible dar cuenta de algunos mecanismos y realizar inferencias al respecto.

Discusión: Con las variables y mecanismos identificados se realizó la propuesta inicial de un modelo integrador para explicar la sintomatología ansiosa en la UCI, modelo que idealmente debería ser enriquecido con investigación complementaria, pero que podrá ser utilizado para desarrollos en la práctica clínica y ejercicios investigativos futuros.

Limitaciones: Este estudio tiene poca capacidad de generalización debido a la escasa cantidad de estudios incluidos, además, dichos estudios utilizaron metodologías únicamente correlacionales, lo que impide dar cuenta de posibles relaciones causales entre variables, y la revisión fue realizada por un solo investigador, lo cual aumenta el riesgo de caer en sesgos y errores.

Referencias:

1. Gezginci, E., Goktas, S., & Orhan, B. N. (2020). The effects of environmental stressors in intensive care unit on anxiety and depression. *Nursing in Critical Care*, 27(1), 113-119. <https://doi.org/10.1111/nicc.12553>
2. Kutlu, R., Işıklar-Özberk, D., Gök, H., & Demirbaş, N. (2016). Frequency of anxiety and depression, and affecting factors in inpatients in cardiology intensive care unit. *The Turkish Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*, 24(4), 672-679. <https://doi.org/10.5606/tgkdc.dergisi.2016.13227>
3. May, A. D., Parker, A. M., Caldwell, E. S., Hough, C. L., Jutte, J. E., Gonzalez, M. S., Needham, D. M., & Hosey, M. M. (2021). Provider-Documented Anxiety in the ICU: Prevalence, Risk Factors, and Associated Patient Outcomes. *Journal of Intensive Care Medicine*, 36(12), 1424-1430. <https://doi.org/10.1177/0885066620956564>
4. Wang, S., Zhu, R., Cai, H., Mao, J., Zhou, W., Zhang, C., Lv, M., Meng, H., & Guo, L. (2024). Prevalence and risk factors of depression and anxiety symptoms in intensive care unit patients with cardiovascular disease: A CROSS-SECTIONAL study. *Journal of Clinical Nursing*, 34(1), 139-150. <https://doi.org/10.1111/jocn.17203>

CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS DE AUTOCUIDADO ANTE TRASTORNOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO EN GESTANTES DE TUNJA, BOYACÁ

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Iliana Milena Ulloa Sabogal¹, Edier Mauricio Arias Rojas²

Filiación institucional:

¹Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, ²Universidad de Antioquia.

Palabras Clave: Conocimiento, Comportamientos Relacionados con la Salud, Hipertensión Inducida en el Embarazo

Introducción: Los trastornos hipertensivos del embarazo (THE) son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal, y representan un problema de salud pública a nivel mundial¹. Su incidencia se asocia con diversos factores de riesgo, así como con bajos niveles de conocimiento y prácticas inadecuadas de autocuidado durante el embarazo². El objetivo de este estudio fue determinar los conocimientos y comportamientos de autocuidado ante los trastornos hipertensivos en mujeres embarazadas, y explorar la asociación de estas variables con las características sociodemográficas y obstétricas.

Metodología: Estudio analítico transversal, realizado en el primer semestre de 2025, en una muestra de 114 mujeres embarazadas asistentes al programa de control prenatal de una institución de salud de Tunja, Boyacá. Se aplicó el cuestionario “Conocimientos y comportamientos de autocuidado ante los trastornos hipertensivos del embarazo-CoNOCiTHE”. En el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, análisis de componentes principales (ACP), análisis de correspondencias múltiples (ACM) y el método de agrupamiento K-means.

Resultados: La mayoría de las participantes tenían un nivel educativo medio o tecnológico (72,81%), pareja estable (77,19%), se dedicaban al hogar (48,25%), y pertenecían a estratos socioeconómicos bajos (74,56%). La edad promedio fue de 25,46 años (DE=5,33), la media de la edad gestacional de 24,64 semanas (DE= 8,90) y un promedio de controles prenatales 4,46 (DE=2,18). El 36,84 % presentó bajo nivel de conocimientos y autocuidado, el 29,82 % nivel medio y el 33,33 % nivel alto. El ACP evidenció alta correlación entre el número de controles prenatales y la edad gestacional, pero una relación débil con el nivel de conocimientos y autocuidado. El análisis de K-means explicó el 52,2% de la varianza e identificó dos grupos, uno conformado por mujeres con mayor edad y experiencia gestacional (11,92%); y otro por mujeres más jóvenes (40,34%). El ACM relacionó bajos niveles de conocimiento y autocuidado con madres adolescentes, de bajo nivel educativo y estrato socioeconómico.

Discusión: El 36,84 % de las participantes presentó un nivel bajo de conocimiento y autocuidado ante los THE, resultado que coincide con estudios previos que evidencian limitaciones similares en mujeres embarazadas con THE^{3,4}. En este estudio la edad gestacional y el número

de controles prenatales mostraron una correlación débil con dichas variables, en contraste con investigaciones que han reportado mejores niveles de conocimiento y prácticas en salud en gestantes que cursan el segundo trimestre y con más de dos controles prenatales⁵. Además, la literatura respalda que una mayor edad materna, la multiparidad, un nivel educativo superior y pertenecer a niveles socioeconómico altos se asocia significativamente con mejores niveles de conocimientos y conductas de autocuidado frente a los THE⁴. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer la atención prenatal e implementar intervenciones diferenciadas que aborden las desigualdades sociales y educativas que afectan la salud materna.

Limitaciones: Se destaca el uso de muestreo no probabilística, lo que limita la generalización de los resultados. Además, la aplicación hetero-administrada del cuestionario pudo haber inducido respuestas deseadas, en lugar de reflejar con mayor precisión la realidad de las participantes.

Referencias:

1. Xiong J, Chen S, Wang H. et al. Global burden of maternal hypertensive disorders (1990–2045): trends, regional disparities, and causal links to occupational exposures. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2025; 25(1): 641. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07766-y>
2. Sarabi N, Sheykhol SG, Moosavi A, Afshar S. The effect of video education on knowledge of pregnancy blood pressure and preventive self-care among primiparous pregnant mothers: A quasi-experimental study. *J Nurs Midwifery Sci*. 2024;11(1):e143631. <https://doi.org/10.5812/jnms-143631>
3. Afefy NA, Kamel AD. Effect of an educational module on the knowledge and self-care of women suffering from pre-eclampsia. *IOSR-JNHS*. 2019; 8(2):33-42. <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol8-issue2/Series-10/E0802103342.pdf>
4. Agbeno EK, Osarfo J, Owusu GB, Opoku Aninng D, Anane-Fenin B, Amponsah JA, Ashong JA, Amanfo AO et al. Knowledge of hypertensive disorders of pregnancy among pregnant women attending antenatal clinic at a tertiary hospital in Ghana. *SAGE Open Med*. 2022; 10:1-10. <https://doi.org/10.1177/20503121221088432>
5. Ulloa Sabogal IM. Arias Rojas M. Trastornos hipertensivos del embarazo: conocimientos y comportamientos de autocuidado en mujeres embarazadas. *Av. Enferm*. 2024; 42(3): 1-14. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v42n3.116897>

IAP Y ORGANIZACIÓN SOCIAL DEL CUIDADO FRENTE A HTA Y DM2 EN EL RESGUARDO INDÍGENA DE LOS PASTOS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Paulo Cesar Caguazango Atiz

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Investigación Acción Participativa, Enfermería, Enfermedades Crónicas no Transmisibles

Introducción: En las últimas décadas, las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), como la hipertensión arterial (HTA) y la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), han representado un desafío de salud pública significativo en las comunidades indígenas de América Latina (1). Este fenómeno ha transformado las dinámicas de vida y los sistemas de cuidado tradicionales, evi- denciando las limitaciones del modelo biomédico para atender integralmente a estas poblacio- nes. Ante esto, organismos de salud han recomendado diseñar estrategias de atención cultural- mente adaptadas que valoren los saberes comunitarios (2).

En Colombia, aunque existen políticas como el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) y el Sistema Nacional de Cuidado, persisten tensiones que limitan la pertinencia de las intervenciones estatales, especialmente en territorios como el municipio de Aldana, Nariño (3). En el Resguardo Indígena de Pastas, la comunidad enfrenta un aumento en la prevalencia de HTA y DM2. Este panorama expone una afectación profunda, ya que las ECNT imponen exigen- cias significativas sobre los hogares, recayendo el peso del cuidado predominantemente en las familias y las mujeres, aumentando la carga y el desgaste físico y emocional (4).

La salud en la comunidad Pastos está profundamente entrelazada con su territorio, cosmovi- sión espiritual, redes de apoyo y relaciones de género y poder. Resulta prioritario analizar la Or- ganización Social del Cuidado (OSC) de la salud en esta comunidad para comprender las formas propias de cuidado, las cuales han permitido sostener su vida colectiva y enfrentar desafíos de salud. Estas prácticas, sin embargo, suelen operar al margen de los modelos estatales (4). El es- tudio busca explorar la configuración de este sistema de cuidado, articulando las dimensiones familiares, comunitarias y estatales.

Objetivo: El Objetivo General será comprender la configuración de un Sistema de Cuidado de la Salud de las personas con HTA y DM2 en la comunidad indígena de los Pastos del municipio de Aldana – Nariño. Para lograrlo, se establecen los siguientes objetivos específicos.

Metodología: Este estudio se enmarca en un enfoque cualitativo, siendo adecuado para anali- zar cómo los miembros de la comunidad perciben y viven el fenómeno del cuidado a partir de su contexto social, cultural, económico y político. Se utilizará el diseño de Investigación Acción

Participativa (IAP), una metodología que involucra a los actores sociales como co-investigadores para comprender y resolver problemáticas específicas, fomentando cambios sociopolíticos (5). La IAP se alinea con la disciplina de la enfermería al promover el estudio del cuidado desde la experiencia vivida y el diálogo intercultural.

La IAP se desarrollará en cuatro fases dinámicas e iterativas: Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Reflexión. La selección de los participantes será por conveniencia, incluyendo actores clave hasta alcanzar la saturación teórica. Los participantes serán miembros de la Corporación del Cabildo indígena, sabedores culturales, trabajadores de salud local, y personas con HTA/DM2 y sus cuidadores.

Las técnicas de recolección de información incluyen la observación participante, que permitirá comprender las dinámicas culturales y los patrones relacionales en el contexto natural; entrevistas semiestructuradas para explorar experiencias y percepciones; grupos focales (como las sesiones del Cabildo indígena) para validar la problemática; y la revisión de documentos y registros comunitarios. El análisis de la información se realizará mediante el análisis temático, de manera secuencial y participativa, garantizando la triangulación de datos para fortalecer la consistencia analítica.

Resultados Esperados: Se espera que la investigación logre la comprensión de la configuración del sistema de cuidado de la salud de las personas con HTA y DM2 en el Resguardo Indígena de Pastas. El proceso de IAP culminará con la construcción de una propuesta situada que recoja las voces y saberes del territorio, ofreciendo alternativas concretas y culturalmente pertinentes a las necesidades identificadas.

Los hallazgos, validados colectivamente en las sesiones del cabildo indígena, buscan fortalecer la autonomía de los pueblos indígenas, dignificando sus prácticas y estrategias de cuidado, y contribuyendo a la transformación estructural y cultural de la atención en salud en contextos indígenas.

Referencias:

1. Castañeda-Porras O, Segura O, Parra AY. Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, Trinidad-Casanare. Revista Médica de Risaralda [Internet]. enero de 2018 [citado 28 de diciembre de 2024];24(1):38-42. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0122-06672018000100007&lng=en&nrm=iso&tlang=es
2. Mindiola LM, Ortega-Bolaños JA. Factores de riesgo asociados a diabetes mellitus en comunidades indígenas de cuatro países (Argentina, Brasil, Colombia y Chile) en el periodo 2010-2020. Revista de Salud Pública [Internet]. 1 de mayo de 2022 [citado 25 de marzo de 2025];24(3):1-6. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/102112>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Perfil de Salud de la Población Indígena, y medición de desigualdades en salud. Colombia 2016. 2016;1-135. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/Perfil-salud-pueblos-indigenas-colombia-2016.pdf>
4. Cabildo indígena de Pastas Aldana. Sistema de Justicia Propia del Resguardo indígena de Pastas Aldana - Nariño [Internet]. 2022 [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/fortalecimiento-etnico/Documents/banco2021/IniciativasApoyadas/33.%20Manual%20de%20Procedimientos%20de%20Justicia%20Propia%20-%20Cabildo%20ind%C3%ADgena%20de%20Pastas%20Aldana.pdf>
5. Balcazar FE. Investigación acción participativa (IAP): Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. Fundamentos en Humanidades [Internet]. 2003 [citado 19 de noviembre de 2023];IV(7-8):59-77. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18400804>

PREVENCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN Y DIABETES TIPO 2, UN ENFOQUE DE CURSO Y ESTILO DE VIDA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Mariluz Romero Romero¹, Mery Constanza García Vargas²

Filiación institucional:

¹Fundación Santafé de Bogotá, ²Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: hipertensión, diabetes tipo 2, prevención

Introducción: La hipertensión y la diabetes tipo 2 son entidades con alta carga comórbida y factores de riesgo para otras, son de origen multifactorial. La literatura científica añade que son prevenibles y tratables con estilo de vida saludable. El curso de vida es un enfoque integral de largo alcance planteándose como un recurso para su prevención. El objetivo del presente estudio fue comprender los hábitos en la alimentación, la actividad física y la exposición al estrés en el curso y estilo de vida de personas con hipertensión y/o diabetes tipo 2.

Metodología: Se aplicó el enfoque cualitativo, biográfico-narrativo, con análisis de contenido cualitativo, la información se obtuvo a través de entrevista semiestructurada.

Resultados: Participaron 9 persona con diagnóstico de hipertensión y/ o diabetes tipo2, se obtuvieron 7 temas centrales con 19 categorías, de los 7 temas, 3 fueron emergentes. Los temas fueron: 1. Comiendo lo que tengo según disponibilidad, recursos, gustos y estado de salud. 2. Me muevo acuerdo a mis posibilidades y oportunidades. 3. Estabilidad familiar, contexto indispensable para mantener el equilibrio.4. Estrategias de afrontamiento y apoyo social ayudan al bienestar 5. Peso corporal, una alerta para la salud. 6. Embarazo, etapa vulnerable para la salud de la mujer. 7. Entorno laboral, escenario que influye en hábitos vitales.

Discusión:

- **Alimentación:** El tema de la alimentación se refiere al mercado y al consumo de alimentos, condiciones económicas, la cultura, el estado de salud. En las primeas etapas de la vida hubo escases de recursos económicos para la adquisición de alimentos que completaran el consumo, cambiando posteriormente al haber disponibilidad económica, además, la alimentación ha estado sujeta al diagnóstico médico especialmente de los pacientes con diabetes tipo2. Al respecto, el factor financiero repercute en la alimentación y por lo tanto en la adopción de un estilo de vida saludable (1).
- **Actividad física:** El tema de actividad física se centra en actividades desde la infancia relacionadas con el juego y la recreación, en similitud, Espinosa y Arteaga (2) destacan el papel del juego en los preescolares resaltando el fortalecimiento de habilidades tanto cognitivas, socioemocionales y motoras. Luego, la actividad física se ha caracterizado por actividades de la vida cotidiana como caminar, ocasionalmente nadar y trotar, esto concuerda con Banach et al, (3) y Kany et al, (4) al referirse que caminar específicamente midiendo

los pasos disminuye el riesgo de mortalidad por todas las causas y las actividad física de fin de semana disminuye el riesgo de enfermedad cardiovascular en comparación con las personas inactivas.

- **Estrés:** El estrés se basó en las experiencias que llevaron a los participantes a enfrentar momentos de adversidad, como la falta del parentesco biológico, maltrato infantil, trabajo desde edades tempranas, momentos de hambre definiéndose como desventajas sicosociales, el estudio de Matthews et al (5) revela que existe riesgo de hipertensión a lo largo de tiempo cuando se expone a este tipo de acontecimientos.

Limitaciones: La falta de datos cuantitativos limitó el estudio, valdría aplicar un enfoque mixto para obtener resultados que confirmen los hallazgos cualitativos.

Referencias:

1. Saavedra Espinosa JN, Rodríguez Malagón MY, Londoño Granados SP, Alméziga Clavijo OS, Garzón Herrera MC, Díaz-Heredia LP. Barriers and facilitators that influence on adopting healthy lifestyles in people with cardiovascular disease. *Investig y Educ en Enfermería* [Internet]. 2021 Feb 8;39(3):e04. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105269384004>
2. Espinosa Cevallos PA, Arteaga-Alcívar Y. Recreación y juego en la educación preescolar. *Rev Tecnopedagogía e Innovación* [Internet]. 2023 Sep 30;2(2 SE-Artículos):65–80. Available from: <https://editorialsientificfuture.com/index.php/rti/article/view/57>
3. Banach M, Lewek J, Surma S, Penson PE, Sahebkar A, Martin SS, et al. The association between daily step count and all-cause and cardiovascular mortality: a meta-analysis. *Eur J Prev Cardiol* [Internet]. 2023 Dec 1;30(18):1975–85. Available from: <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad229>
4. Kany S, Al-Alusi MA, Rämö JT, Pirruccello JP, Churchill TW, Lubitz SA, et al. Associations of “Weekend Warrior” physical activity with incident disease and cardiometabolic health. *Circulation* [Internet]. 2024 Oct 15;150(16):1236–47. Available from: <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.124.068669>
5. Matthews TA, Zhu Y, Robbins W, Rezk-Hanna M, Macey PM, Song Y, et al. Adulthood psychosocial disadvantages and risk of hypertension in U.S. workers: Effect Modification by Adverse Childhood Experiences. Vol. 12, *Life*. 2022.

INNOVACIÓN EN LA FORMACIÓN EN ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD: UNA EXPERIENCIA DE COOPERACIÓN SUR-SUR Y TRIANGULAR

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Elizabeth Vargas Rosero¹, Yesenia Musayón Oblitas², Sofía Elena Pérez Zuman³, Esther Lacava⁴, Elga Carvalho⁵, Fernando Mitano⁶, Teresa Mutemba⁷, Inés Santos Estevinho Fronteira⁸

Filiación institucional:

¹Universidad Nacional de Colombia, ²Universidad Federal de Goiás, ³Universidad Peruana Cayetano Heredia, ⁴Universidad Nacional Autónoma de México, ⁵Universidad de la República (Uruguay), ⁵Universidad de Cabo Verde, ⁷Universidad Lurio (Mozambique), ⁸Instituto de Ciencias de Salud de Maputo (Mozambique), ⁹Universidade Nova de Lisboa

Palabras Clave: Atención Primaria en Salud, Cooperación triangular, Educación en enfermería

Introducción: La Atención Primaria en Salud (APS) constituye un eje fundamental para alcanzar la equidad, la cobertura universal y la justicia social en salud. La formación de profesionales de enfermería en este ámbito es estratégica para garantizar servicios de calidad, pertinentes a los contextos locales y sostenibles en el tiempo. En este marco, surge el proyecto CTAPAL (Cooperación Triangular entre África, Portugal y América Latina), financiado por la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB), que busca fortalecer las competencias de la enfermería en APS en países africanos lusófonos, específicamente en Cabo Verde y Mozambique, mediante un proceso colaborativo y multinivel.

Descripción del problema o necesidad: En Cabo Verde y Mozambique, los sistemas de salud enfrentan desafíos significativos relacionados con la organización y la capacidad de respuesta de la APS. Entre ellos se destacan la escasez de profesionales de enfermería con formación específica en APS, la necesidad de actualización en metodologías de atención comunitaria y la insuficiencia de espacios de diálogo e intercambio de saberes entre regiones con experiencias consolidadas. Estas limitaciones impactan directamente en la capacidad de la APS para responder a las necesidades de las comunidades y en su rol como promotora de justicia social.

Intervención, estrategias o práctica implementada: El proyecto CTAPAL se estructuró en tres fases complementarias. La primera fue el Fórum Internacional “Atenção Primária à Saúde como Pilar de Justiça Social”, realizado en Praia, Cabo Verde, en enero de 2025, con 1448 inscritos y 517 participantes (354 virtuales y 163 presenciales), que permitió identificar desafíos y estrategias comunes para fortalecer la formación en APS. La segunda fase consistió en una investigación mixta en Cabo Verde y Mozambique, orientada a caracterizar la organización y situación de la enfermería en APS, cuyos resultados sirvieron de base para el diseño formativo. La tercera fase fue el programa de formación en APS para enfermería, iniciado con trabajo de campo presencial y continuado virtualmente, con un componente práctico que culmina en proyectos de intervención comunitaria elaborados por los estudiantes.

Resultados de la experiencia: El proyecto ha consolidado una red de cooperación triangular inédita entre África, Portugal y América Latina, favoreciendo el intercambio de saberes y experiencias en torno a la enfermería en APS. El Fórum Internacional evidenció una alta capacidad de convocatoria y generó un espacio de diálogo intercultural y académico sobre el papel estratégico de la APS para la justicia social. Actualmente, se avanza en el análisis de los datos obtenidos en la investigación y en el acompañamiento a los estudiantes en la formulación de sus proyectos de intervención comunitaria.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Entre las principales dificultades del proyecto se identificó el acceso a internet, especialmente en Mozambique, lo que afectó la continuidad en las actividades virtuales; para solucionarlo se destinó un recurso específico que garantizó la conectividad. El idioma portugués fue un reto inicial para los participantes latinoamericanos, pero se transformó en un puente de integración cultural y motivación para el aprendizaje. También las diferencias horarias complicaron la coordinación, resueltas con acuerdos colectivos y repetición de actividades en distintos horarios. La superación de estos retos fortaleció los lazos profesionales y personales, consolidando a CTAPAL como una experiencia innovadora de cooperación Sur-Sur y triangular en APS.

Referencias:

1. World Health Organization. Universal health coverage [Internet]. The Global Health Observatory. 2025 [cited 2025 Mar 14]. Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/universal-health-coverage-major>
2. Salvage J, White J. Our future is global: Nursing leadership and global health. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:1-7.
3. Franco-Giraldo Á. Salud global: Una visión latinoamericana. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal. 2016;39(2):128-36.
4. Meleis AI. Enfermeras y conocimiento de enfermería: Como fuerzas para lograr las Metas de Desarrollo Sostenible. Enfermería Univ. 2017;14(3):143-5.
5. Organización Panamericana de la Salud. OPS. Pacto 30 30 • 30 Atención primaria en salud, para la salud Universal. 2019;1-8. Available from: <https://www.paho.org/sites/default/files/2023-03/brochure-30-30-30-spa2019.pdf>

ESTRATEGIAS DE CUIDADO ENFERMERÍA EN LA ADMINISTRACIÓN DE SUSTANCIAS INOTRÓPICAS Y VASOPRESORAS EN PACIENTES CON CHOQUE SÉPTICO

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Alfonsina Martínez Gutierrez

Filiación institucional:

Universidad Libre Seccional Cali

Palabras Clave: Enfermería, Choque séptico, Vasopresores

El choque séptico constituye una de las principales causas de mortalidad en las Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) caracterizado por disfunción orgánica y compromiso hemodinámico severo. El manejo con agentes inotrópicos y vasopresores, también considerados agentes de alto riesgo es fundamental para mantener la perfusión tisular, pues, si bien es cierto, pueden reducir la mortalidad en situaciones agudas, también pueden aumentar la posibilidad de causar daños graves en los pacientes a corto y mediano plazo, de allí que la prevención de eventos adversos especialmente a partir de la intervención de enfermería, mediante la aplicación de protocolos y guías sustentadas en principios farmacodinámicos y farmacocinéticos podrían contribuir a reducir riesgos derivados de su administración. En este contexto se propone que la implementación de protocolos estandarizados y la formación continua del personal de enfermería relacionada con el conocimiento de las variables cinéticas y farmacodinámicos mejoran los desenlaces clínicos y contribuyen a la seguridad del paciente en estado crítico.

Introducción: El choque séptico es una complicación grave de la sepsis, con alta mortalidad a nivel mundial. El tratamiento requiere intervenciones rápidas que incluyan reanimación hídrica, soporte ventilatorio y, en muchos casos, la administración de vasopresores e inotrópicos para mantener la perfusión. Las estrategias encaminadas a la prevención de eventos adversos en la administración de sustancias inotrópicas son fundamentales para el cuidado enfermero, son procesos que revisten más riesgos en la atención de los pacientes que se encuentran críticamente enfermos, estas estrategias contribuyen a desarrollar habilidades y acciones eficaces en la práctica clínica de enfermería, que se reflejan en la disminución de eventos adversos.

Metodología: Se realizó una revisión narrativa de literatura en bases de datos PubMed, Scielo y CINAHL, con énfasis en publicaciones entre 2015 y 2024.

Resultados: Los hallazgos resaltan las siguientes estrategias de enfermería:

- Conocimiento de variables cinéticas y farmacodinámicas de los agentes vasopresores e inotrópicos
- Preparación segura y compatibilidad de fármacos mediante bombas de infusión.
- Monitorización hemodinámica continua

- Titulación progresiva de las dosis según respuesta clínica.
- Prevención de complicaciones locales (necrosis) y sistémicas (arritmias, hipertensión).
- Educación y trabajo en equipo con personal de intensivos para garantizar un manejo integral.
- Protocolos estandarizados

Discusión: La administración de vasopresores e inotrópicos requiere un alto grado de responsabilidad del personal de enfermería, ya que los errores en la preparación o titulación pueden tener consecuencias fatales. La evidencia sugiere que la implementación de guías clínicas, la capacitación permanente y la vigilancia estricta favorecen la seguridad del paciente y disminuyen eventos adversos. Asimismo, la autonomía profesional de enfermería se fortalece al asumir un rol proactivo en la toma de decisiones clínicas.

Limitaciones: La revisión se basó en estudios narrativos y protocolos institucionales, por lo que se requieren ensayos clínicos y revisiones sistemáticas que evalúen de forma más robusta el impacto de las intervenciones de enfermería

Referencias:

1. Rhodes A, et al. Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock. Crit Care Med. 2017.
2. Cecconi M, et al. Hemodynamic monitoring and support in sepsis. Intensive Care Med. 2018.
3. Moya J, et al. Rol de enfermería en el manejo de fármacos vasoactivos en UCI. Enferm Intensiva. 2020.
4. Singer M, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). JAMA. 2016.
5. Mora R, et al. Estrategias de seguridad en la administración de medicamentos de alto riesgo. Rev Enferm Intensiva. 2019.

CONSOLIDANDO EL VINCULO ENTRE PADRES E HIJOS NEONATOS: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Alix Nathalya Vargas Vasquez, Sofía Pacheco Espindola

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Relaciones entre madre e hijo, Atención de enfermería, Teoría de enfermería

El vínculo entre padres e hijos en la etapa neonatal es fundamental para el desarrollo cognitivo y psicosocial del recién nacido. Este proceso se construye a través de interacciones no verbales que brindan seguridad al bebé y herramientas a los padres para atender sus necesidades. En este contexto, la enfermería desempeña un rol esencial al promover intervenciones basadas en teorías propias, como la de Ramona Mercer, que guían el proceso de convertirse en madre o padre.

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar en la literatura científica las intervenciones de enfermería basadas en la teoría de Mercer que favorecen la consolidación de este vínculo. Para ello, se realizó una revisión integrativa de 52 artículos publicados entre 2019 y 2025, en los que se identificaron intervenciones recurrentes como el contacto piel con piel, el masaje, el método canguro, la lactancia materna y el fortalecimiento del apego. Se evidenció que el concepto de apego fue el más abordado en la literatura, mientras que el masaje fue el menos explorado. Igualmente, la discusión permitió relacionar cada intervención con postulados específicos de la teoría de Mercer, como la unión-interacción, la adopción del rol materno, el apoyo informativo y el apoyo emocional.

En conclusión, las intervenciones de enfermería descritas en la literatura tienen un respaldo empírico y teórico que demuestran su importancia en la consolidación del vínculo padres-neonato. Comprender su impacto permite no solo favorecer el bienestar del recién nacido, sino también fortalecer la seguridad parental y la construcción de la nueva familia, subrayando la necesidad de formar y sensibilizar continuamente al personal de enfermería en estrategias basadas en evidencia y teoría disciplinar.

Referencias:

1. Castaño JF, Carvajal G, Gázquez MA. Apego materno-fetal: un análisis de concepto. Rev haban cienc méd. 2019 dic; 18(6): 969-982. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000600969&lng=es.
2. Le Bas G, Youssef G, Macdonald JA, Teague S, Mattick R, Honan I, McIntosh JE, Khor S, Rossen L, Elliot E, Allsop S, Burns L, Olsson C, Hutchinson D. The Role of Antenatal and Postnatal Maternal Bonding in Infant Development. J. Child Psychol. Psychiatry. 2022 Jun; 61(6):820-829. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.08.024>

3. Smorti M, Ponti L, Ghinassi S, Gherardo Rapisardi. The mother-child attachment bond before and after birth. The role of maternal perception of traumatic childbirth. *Early Hum. Dev.* 2020 mar;142:104956. doi: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.104956>
4. Seefeld L, Weise V, Kopp M, Knappe S, Garthus-Niegel S. Birth experience mediates the association between fear of Childbirth and Mother-Child-Bonding Up to 14 Months Postpartum: Findings From the Prospective Cohort Study DREAM. *Front. Psychiatry*. 2022 Jan;12:776922. doi: 10.3389/fpsyg.2021.776922



CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS RESPECTO A LA SALUD MENSTRUAL

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Jeimy Katherin Carvajal García, Laura Xlmena Fernández Martinez, Angie Viviana García Olarte, Faidia Dayany Jimenez Guerra, Natalia Maria Medina Beltran, Luisa Fernanda Vanegas León

Filiación institucional:

Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Palabras Clave: Salud Menstrual, Liderazgo transformacional, Empoderamiento

Introducción: La salud menstrual es un componente vital en la salud sexual y reproductiva, un derecho humano fundamental. Sin embargo, persisten barreras económicas, sociales, culturales y educativas que dificultan la gestión digna de la menstruación, fenómeno conocido como pobreza menstrual. En Colombia, a pesar de muchos avances relacionados con la normatividad y estrategias intersectoriales, muchas mujer y personas con la capacidad de menstruar aún enfrentan situaciones de falta de educación menstrual, dificultad en el acceso a tecnologías menstruales e infraestructura adecuada para la gestión menstrual, de igual forma, estigmatización por parte de la sociedad. Esta investigación busca determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de un grupo de estudiantes universitarias frente a la salud menstrual, para identificar vacíos y por ende proponer estrategias de cuidado de enfermería para el bienestar de la salud menstrual en Colombia.

Metodología: Se diseñó un estudio cuantitativo descriptivo transversal, con base a la metodología tipo CAP. Se aplicará una encuesta estructurada validada por un panel de expertos, a una muestra de estudiantes universitarias que cumplan con criterios de inclusión. El instrumento incluirá datos sociodemográficos, conocimientos sobre el ciclo menstrual y tecnologías de gestión menstrual, actitudes frente a construcciones culturales y prácticas de autocuidado durante la menstruación. El estudio se clasifica sin riesgo y garantiza consentimiento informado, anonimato y principios bioéticos.

Resultados: Se espera obtener información precisa sobre el nivel de alfabetización menstrual, identificando el grado de conocimientos de la población frente a la fisiología, órganos involucrados en la menstruación, tecnologías de la gestión menstrual, medidas de autocuidado y prácticas relacionadas con la gestión menstrual. Los resultados visibilizar las brechas existentes que afectan la salud menstrual.

Discusión: Por medio de los hallazgos, se realizará un comparativo que evidencia la situación nacional e internacional, identificando como el desconocimiento, las limitaciones en el acceso a tecnologías de gestión menstrual y los mitos influyen en la calidad de vida de las mujeres y la vulneración del derecho fundamental de una salud menstrual integra.

Referencias:

1. Torondel B, Sinha S, Mohanty JR, Swain T, Sahoo P, Panda B, et al. Association between unhygienic menstrual management practices and prevalence of lower reproductive tract infections: a hospital-based cross-sectional study in Odisha, India. *BMC Infect Dis.* 2018;18:473. doi:10.1186/s12879-018-3384-2.
2. Ademas A, Adane M, Sisay T, Kloos H, Eneyew B, Keleb A, et al. Does menstrual hygiene management and water, sanitation, and hygiene predict reproductive tract infections among reproductive women in urban areas in Ethiopia? *PLoS One.* 2020;15(8):e0237696. doi:10.1371/journal.pone.0237696.
3. Inés CM, Myriam L, Laura VA. La lucha contra la pobreza menstrual: un vistazo a América Latina [Internet]. Ceeriglobal.org; 2023 [citado 24 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.ceeriglobal.org/wp-content/uploads/2023/03/La-lucha-contra-la-pobreza-menstrual_Informe.docx.pdf
4. Corte Constitucional de Colombia. Sentencia T-398/19 [Internet]. Bogotá: Corte Constitucional; 2019 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-398-19.htm>
5. Congreso de la República de Colombia. Ley 2261 de 2022 [Internet]. Bogotá: Congreso de la República; 2022 [citado 10 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.secretariosenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2261_2022.html

TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES PARA MEJORAR EL ESTADO DE ÁNIMO DE LOS ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN UN HOGAR GERIÁTRICO

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Luz Fanny Casas Amado, María Fernanda Pérez Dallos, Jasney Karina García Delgado, Jhandarby Monsalve Remolina, Yerson Julián Riátilga Almeida, Lina Daniela Ortiz Barrientos, Edilia María Amaya Galvis, María Camila Rivera Mojica

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander

Palabras Clave: Terapia asistida con animales, Salud del anciano institucionalizado

Introducción: Los adultos mayores institucionalizados enfrentan un mayor riesgo de experimentar alteraciones en su estado de ánimo en comparación con quienes viven en un entorno familiar. Esto se debe, en parte, a la pérdida de roles sociales y al difícil proceso de adaptación a un nuevo entorno. Para abordar este problema, a partir de una valoración integral y de la priorización de necesidades relacionadas con el estado de ánimo transitorio, se implementó la intervención de enfermería “Terapia asistida con animales” en un grupo de adultos mayores institucionalizados. Este proyecto se sustentó en la mejor evidencia científica disponible.

Descripción del problema o necesidad: Una vez aplicada la Escala de Depresión Geriátrica Yes-savage dentro de la valoración, se priorizó por medio del modelo OPT el dominio de la NANDA “Afrontamiento y Tolerancia al Estrés”. Posterior a esto, se empleó la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA) para centrar el problema y sustentar la selección del diagnóstico de enfermería “Deterioro de la Regulación del Estado de Ánimo” focalizado como un aspecto transitorio. La intervención de enfermería se orientó en fomentar actitudes positivas y respuestas adaptativas a las diferentes emociones, en entornos seguros.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se realizaron 3 sesiones con actividades fundamentadas en el “Manual de terapia asistida con perros: fortaleciendo el sentido de bienestar en adultos mayores” con el objetivo de fomentar el bienestar emocional del adulto mayor, la expresión de sentimientos y emociones, junto con la posibilidad de revivir momentos de felicidad y trasladar esta emoción al presente. Para ello, se contó con el apoyo de una fundación de rescate animal quienes proporcionaron un grupo de cachorros; además se incluyó la participación de caninos adultos de raza pequeña que cumplían con los estándares de cuidado animal. En el proceso se mantuvieron criterios éticos de respeto y cuidado animal, así como de la población participante.

Resultados de la experiencia: Se realizó la operacionalización del NOC (Resultados de Enfermería) con las subescalas tristeza y alegría de la EVEA. Para observar la efectividad de la intervención, se evaluó el estado de ánimo transitorio de los adultos mayores antes y después de

cada actividad. Como resultado más importante del proceso se demostró una disminución del estado triste-deprimido, el cual pasó de una puntuación de 4.1 a 0.4, así como un aumento del estado alegre que pasó de 5.7 a 9. De esta manera se justificó la utilización de caninos en actividades que promuevan un estado de ánimo positivo.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La Terapia Asistida con Animales se presenta como una intervención innovadora que contribuye significativamente en el mejoramiento del estado de ánimo transitorio de los adultos mayores. Se sugiere continuar con esta iniciativa de la mano de instituciones de cuidado animal que resulten, al mismo tiempo, beneficiadas al visibilizar su labor. Por último, se destaca la importancia de contar con el apoyo financiero necesario y el tiempo adecuado para ejecutar las actividades sin contratiempos.

Referencias:

1. Sanz J. Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA) [Internet]. Ucm.es. 2001 [citado el 21 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.ucm.es/data/cont/docs/39-2013-04-19-Ficha%20tecnica_EVEA.pdf
2. Keishla Medina Ortiz. Manual de terapia asistida con perros: fortaleciendo del sentido de bienestar en adultos mayores. United States -- Puerto Rico: Universidad del Turabo (Puerto Rico); 2019.
3. Orr N, Abbott R, Bethel A, Paviour S, Whear R, Garside R, et al. What are the effects of animals on the health and wellbeing of residents in care homes? A systematic review of the qualitative and quantitative evidence. *BMC Geriatrics* 2023;23:1-32. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-023-03834-0>
4. Bermeja Al, Ausín B. Programas para combatir la soledad en las personas mayores en el ámbito institucionalizado: una revisión de la literatura científica. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2018;53(3):155-64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2017.05.006>
5. Ambrosi C, Zaiontz C, Peragine G, Sarchi S, Bona F. Randomized controlled study on the effectiveness of animal-assisted therapy on depression, anxiety, and illness perception in institutionalized elderly. *Psychogeriatrics* [Internet]. 2019;19(1):55-64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/psyg.12367>



EL FENÓMENO MIGRATORIO PERCIBIDO POR ESTUDIANTES. UN RETO PARA EL CUIDADO

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Isabella Romero Delgado, Olga Osorio Murillo, Ana Lucia Valenzuela Gallego, Iván Leonardo Cepeda Leal

Filiación institucional:

Universidad Javeriana Cali

Palabras Clave: Migración, Cuidado, Cultura

Introducción: En los últimos años, Colombia ha experimentado diversas olas migratorias internas e internacionales, generando transformaciones sociales, culturales y económicas en ciudades como Cali. Esta situación ha impactado la salud, enfrentando un incremento en la demanda de servicios, así como nuevos retos en términos de un cuidado integral, equitativo y culturalmente pertinente para estas poblaciones.

Metodología: Abordaje cualitativo de tipo exploratorio. Se realizaron grupos focales. Grupo conformado por 4 estudiantes de enfermería, 2 de nutrición y dietética y 1 estudiante medicina que aceptaron participar en el estudio. Para el análisis de la información se utilizó la técnica de análisis de contenido.

Resultados:

1. Diversidad de experiencias migratorias: algunos estudiantes han vivido migraciones internas y otros han participado en intercambios internacionales. Incluso quienes no han migrado directamente, han vivido la migración a través de familiares. Esto refleja la amplitud del fenómeno migratorio en la vida cotidiana.
2. Impacto emocional y personal de la migración: la migración ha sido experiencia transformadora, marcada por aprendizajes y retos emocionales. Se reconoce el dolor de las migraciones forzadas, destacando la diferencia entre migrar por elección y por necesidad.
3. Percepciones sobre migración en los medios y en Cali: los medios representan un enfoque amarillista que refuerza la xenofobia. Se identifican actitudes de acogida y de rechazo hacia la población migrante, especialmente la venezolana, mencionando estigmatización, explotación laboral y barreras de acceso a vivienda o salud.
4. Formación universitaria en sensibilidad cultural y atención humanizada: los estudiantes valoran positivamente el enfoque de la Universidad que promueve formación integral y humanizada. Esto se refleja en su disposición a brindar atención empática a personas migrantes, independientemente de su nacionalidad o estatus.

Discusión: La migración, tanto voluntaria como forzada impacta significativamente la vida de los estudiantes, quienes reconocen que esta experiencia transforma la forma en que entienden el mundo, la salud y las relaciones humanas.

La formación humanista de la Universidad ha contribuido a sensibilizarlos frente a las realidades migratorias, desarrollando la competencia cultural que permite comprender los significados e interpretaciones de diferentes grupos con el fin de brindar un cuidado culturalmente competente, promoviendo una visión empática e inclusiva.

Limitaciones: número de participantes por tiempo de los estudiantes, se requieren otros encuentros para profundizar en el fenómeno

Referencias:

1. Sosa, F. & Zubierta, E. La experiencia de migración y adaptación sociocultural: identidad, contacto y apoyo social en estudiantes universitarios migrantes. *Psicogente*, 2015). 18(33, 36-51. <http://doi.org/10.17081/psico.18.33.54> http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372015000100004&script=sci_arttext
2. Taborda Burgo, Juan Camilo, Acosta Ortiz, Alida Maria, & Garcia, Maria Camila. Discriminación en silencio: percepciones de migrantes venezolanos sobre la discriminación en Colombia. *Desarrollo y Sociedad*, 2021, (89), 143-186. Epub December 01, 2021. <https://doi.org/10.13043/dys.89.5>
3. Paz Noguera, Bayron, Alpala Ramos, Oscar, & Villota Vivas, Evelyn. Análisis de la migración venezolana en la ciudad de Pasto: características y percepciones de los migrantes. *Tendencias*, 2021, 22(1), 71-94. <https://doi.org/10.22267/rtend.202102.155>
4. Giourguli-Saucedo SE, Lazcano-Ponce E. Migración y salud: el reflejo de la inequidad social global y la necesidad de investigación en salud pública. *Salud Publica Mex*. 2024 Jan 26;66(2, mar-abr):115-116. Spanish. doi: <https://doi.org/10.21149/15530>. PMID: 39977033.

INTERVENCIÓN TRANSDISCIPLINAR LIDERADA POR ENFERMERÍA EN EL DETERIORO COGNITIVO LEVE: AVANCES DE UN ECA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Diana Carolina Tiga Loza, Raquel Rivera Carvajal

Filiación institucional:

Universidad de Santander

Palabras Clave: Intervención multicomponente, deterioro cognitivo leve, enfermería

Introducción: El envejecimiento poblacional anticipa un aumento en las enfermedades neurocognitivas, como la demencia. El deterioro cognitivo leve (DCL) es una etapa pre-demencia con potencial de intervención para prevenir su progresión. Estas enfermedades, además, impactan negativamente al cuidador principal, que suele ser un familiar sin formación.

Objetivo: Diseñar una intervención multicomponente para la diada cuidador-paciente en la función cognitiva de adultos mayores con DCL y evaluar su eficacia.

Métodos: Se inició un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, con asignación 1:1 en pacientes con DCL y sus cuidadores principales con miras a evaluar el efecto en la cognición de la intervención multicomponente no farmacológica entregada en 12 semanas.

Resultados y avances: De un total de 714 interesados, se evaluaron 165 pacientes para confirmar los criterios de inclusión, de los cuales 52 fueron seleccionados. 44 diadas iniciaron el primer grupo de ensayo clínico y finalizaron la evaluación de 12 semanas

Se encontró en línea de base que el perfil cognitivo de los participantes se caracteriza por un aprendizaje verbal de nivel intermedio, evidenciado por el puntaje total en el Nivel de Clasificación Hopkins (media 14.795; mediana 15; DE 5.065). La capacidad de retención de dígitos directos es adecuada (media 5.364; mediana 5; DE 1.699), pero se observan mayores dificultades en la retención inversa, lo que sugiere desafíos en la manipulación de información en la memoria de trabajo (media 3.114; mediana 3; DE 0.920).

La atención sostenida y la velocidad psicomotora muestran homogeneidad, como indica el Trail Making Test A (media 23.674 s; mediana 24; DE 0.944). Sin embargo, la flexibilidad mental y el cambio de set revelan alta variabilidad en el Trail Making Test B (media 13.548 s; mediana 12; DE 7.865). El Token Test confirma una comprensión verbal preservada (media 30.318; mediana 30.5; DE 3.787), mientras que el Test de Símbolos y Dígitos muestra heterogeneidad en la velocidad de emparejamiento visual (media 18.341; mediana 18; DE 9.132).

Finalmente, en el Test de Denominación Confrontacional de Boston, los aciertos sin clave alcanzaron una media de 39.864 (mediana 40; DE 7.151). El uso de claves semánticas (media 2.308;

mediana 1; DE 3.180) y fonológicas (media 7.333; mediana 7; DE 4.792) no mejoró notablemente el rendimiento, lo que podría sugerir limitaciones en la recuperación léxica espontánea.

Discusión: Las intervenciones multicomponente han demostrado ser eficaces para mejorar el DCL, según metaanálisis de ensayos clínicos. De igual forma, las intervenciones enfocadas en el cuidador han mostrado efectos positivos en su sobrecarga, apoyo social y calidad de vida. Sin embargo, escasean las intervenciones multicomponente y transdisciplinares que aborden simultáneamente al paciente y al cuidador, buscando mejorar la función cognitiva y reducir la sobrecarga familiar.

Limitaciones: El ensayo clínico ha tenido dificultades para completar el tamaño de la muestra, es imperante continuar con las estrategias de retención y reclutamiento.

Referencias:

1. Dedeyne L, Deschoudt M, Verschueren S, Tournoy J, Gielen E. Effects of multi-domain interventions in (pre) frail elderly on frailty, functional, and cognitive status: A systematic review. *Clinical Interventions in Aging*. 2017;12:873-96.
2. Bruderer-Hofstetter M, Rausch-Osthoff AK, Meichtry A, Münzer T, Niedermann K. Effective multicomponent interventions in comparison to active control and no interventions on physical capacity, cognitive function and instrumental activities of daily living in elderly people with and without mild impaired cognition - A systematic rev. *Ageing research reviews*. 2018 Aug;45:1-14.
3. Yorozuya K, Kubo Y, Tomiyama N, Yamane S, Hanaoka H. A Systematic Review of Multimodal Non-Pharmacological Interventions for Cognitive Function in Older People with Dementia in Nursing Homes. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*. 2019;48(1-2):1-16.
4. PA Harris, R Taylor, BL Minor, V Elliott, M Fernandez, L O'Neal, L McLeod, G Delacqua, F Delacqua, J Kirby, SN Duda, REDCap Consortium, The REDCap consortium: Building an international community of software partners, *J Biomed Inform*. 2019 May 9 [doi: 10.1016/j.jbi.2019.103208]

ASOCIACIÓN ENTRE LA ASIGNACIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA, CONDUCTA DE ROL Y LOS RESULTADOS EN SALUD EN SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN MÉDICO-QUIRÚRGICA DE INSTITUCIONES HOSPITALARIAS DE BOGOTÁ

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Carolina Lucero Enríquez Guerrero¹, Gloria Lucía Arango Bayer¹, Doris Helena Torres Acosta², Carlos Harvey Jaimes Pabón²

Filiación institucional:

¹Universidad Nacional de Colombia, ²Hospital Universitario de La Samaritana

Palabras Clave: Rol Profesional, Relaciones Enfermero-paciente, Evaluación de Resultado en la Atención de Salud

Introducción: Desde hace más de tres décadas, la adecuada dotación del equipo de enfermería en unidades hospitalarias ha sido un tema de creciente interés, tanto en términos de cantidad de personal como en su nivel de formación. Diversos estudios han demostrado que una mayor proporción de enfermeras profesionales o con formación avanzada está asociada con mejores resultados clínicos. (1,2)

Objetivo: caracterizar la asignación de personal de enfermería, la conducta de rol y los resultados en salud en servicios de hospitalización medico-quirúrgica de una institución hospitalaria de Bogotá y determinar la asociación entre los mismos, así como los roles del personal de enfermería en estas unidades.

Metodología: estudio cuantitativo descriptivo con un componente correlacional. Se utilizaron dos formularios que recogieron información durante 13 meses (julio 2022 a agosto 2023) sobre asignación de personal de enfermería y resultados en salud de los pacientes. Se usó un cuestionario para identificar la conducta de rol del personal de Enfermería. Previa aprobación por los comités de ética de la Universidad Nacional de Colombia y de la institución en la cual se realizó el estudio, se inició la recolección de datos con un ejercicio de sensibilización al personal de enfermería de los servicios involucrados.

Resultados: Hay 13,6 pacientes por enfermera en promedio y 4,9 pacientes por auxiliar de enfermería. El 66% de las actividades ejecutadas por profesionales de enfermería no se encuentran relacionadas de manera directa con su rol. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el número de pacientes asignados a enfermeras y a auxiliares de enfermería con caídas y úlceras por presión.

Discusión: La razón paciente/enfermero es un indicador clave en la dotación de personal de enfermería y ha sido ampliamente estudiado en relación con su impacto en los resultados en salud (3). Si bien en Colombia este indicador no está formalmente incluido en los estándares de habilitación, en la práctica cotidiana se hace referencia a la “proporción” de pacientes por enfermera. No obstante, no existen directrices claras del gobierno nacional o local sobre ratios óptimos que garanticen un cuidado seguro y de calidad, a diferencia de países como Australia, Reino Unido o Estados Unidos, donde se han establecido normativas basadas en la evidencia (4,5).

Conclusión: Las actividades que ejecutan los integrantes del equipo (enfermeras y auxiliares de enfermería) no están totalmente diferenciadas. Se requiere repensar los indicadores que se utilizan para identificar los requerimientos de dotación de personal en los diferentes servicios y turnos.

Limitaciones: A pesar de que se hizo triangulación de fuentes no se descarta que haya un subregistro de eventos como las caídas y las úlceras por presión y en eventos como Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, se encontró dificultades para identificar el turno y el servicio en el que se hacía el reporte.

Referencias:

1. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski J, Silber JH. Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*. 2002;288(16):1987-93.
2. Kane RL, Shamliyan TA, Mueller C, Duval S, Wilt TJ. The association of registered nurse staffing levels and patient outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Med Care*. 2007;45(12):1195-204.
3. Griffiths P, Ball J, Drennan J, Dall’Ora C, Jones J, Maruotti A, et al. Nurse staffing levels, missed vital signs and mortality in hospitals: retrospective longitudinal observational study. *Health Serv Deliv Res*. 2018;6(38).
4. Twigg D, Myers H, Duffield C, Giles M, Evans G. Is there an economic case for investing in nursing care—what does the literature tell us? *J Adv Nurs*. 2019;75(9):1628-37.
5. McHugh MD, Aiken LH, Windsor C, Shannon R, Yan K. Nurse-to-patient ratios in intensive care units: A systematic review and meta-analysis. *Crit Care Med*. 2021;49(1):e1-9.

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES DE CALIDAD BAJO LA RESOLUCIÓN 0256 DE 2016, PARA LA REGIÓN ORINOQUÍA-AMAZONÍA, DURANTE EL PERÍODO 2022-2024

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Edwin Enrique Bermudez Jimenez, Cristian Andres Garcia Vianchá, Juan Pablo Álvarez Najar, Sandra Carolina Montaño Contreras

Filiación institucional:

Universidad de los Llanos

Palabras Clave: Indicadores en salud, Calidad, Salud

Introducción: Con la conformación del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS - Colombia reglamentó la organización de un sistema obligatorio de garantía de la calidad en la atención en salud, siendo de interés evaluar y ajustar, aquellas condiciones que le afectará, lo que motivó la creación de un sistema y ruta de reporte de seguimiento a los indicadores, aun así, se ha evidenciado falencias en la evaluación y seguimiento de dichos indicadores, lo que retrasa el desarrollo de estrategias y planes enfocados en las oportunidades de mejora que impactan en la calidad en salud.

Metodología: A partir de un estudio descriptivo de corte transversal, con base a los indicadores de calidad de obligatorio cumplimiento y reporte dentro de la normatividad nacional vigente, en el que se evalúan los dominios: efectividad, seguridad, gestión del riesgo, y experiencia de la atención. Para la recolección de los datos, se utilizará fuente secundaria, con acceso libre de la página de SISPRO. Se realiza análisis estadísticos descriptivos y comparativos de los indicadores a través del tiempo, utilizando el software SPSS. Por último se desarrollan estrategias orientadas hacia el mejoramiento continuo de los indicadores con baja puntuación de acuerdo con las metas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Resultados: Se espera caracterizar el nivel de cumplimiento y variabilidad de los indicadores de calidad en la región, identificando brechas significativas frente a las metas nacionales. Asimismo, se proyecta evidenciar dominios con desempeño crítico –especialmente en seguridad del paciente y experiencia de usuario– y diferenciar comportamientos entre actores del sistema. Los hallazgos permitirán orientar intervenciones focalizadas, optimizar recursos y fortalecer la gestión del riesgo en contextos rurales, indígenas y de difícil acceso.

Discusión: Investigación en curso, sin embargo, el análisis propuesto tiene relevancia estratégica para la salud pública regional, dado que la Orinoquía-Amazonía enfrenta inequidades en acceso, infraestructura y disponibilidad de talento humano en salud. La evaluación integral de los indicadores bajo un enfoque territorial permitirá generar recomendaciones para las autoridades sanitarias y prestadores, fomentando una cultura de calidad basada en datos. Además, la evidencia

contribuirá al seguimiento del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y al cumplimiento de estándares internacionales en materia de seguridad del paciente.

Limitaciones: El estudio se basa en fuentes secundarias oficiales, lo que puede implicar limitaciones en la calidad, completitud y oportunidad de los datos reportados. Adicionalmente, las particularidades culturales y geográficas de la región podrían influir en la comparabilidad de algunos indicadores frente al promedio nacional.

Referencias:

1. Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Indicadores de salud: Consideraciones conceptuales y operativas (Sección 4). Recuperado de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14411:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-4&Itemid=0&showall=1&lang=es
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía Metodológica Observatorio de Calidad. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-metodologica-observatorio-calidad.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 0256 de 2016. Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%200256%20de%202016.pdf
4. Ley 100 de 1993. Sistema General de Seguridad Social en Salud. Bogotá: 23 de diciembre de 1993. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
5. Departamento Administrativo de la Función Pública. (2019). Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión. Bogotá, D.C., Colombia. Recuperado de www.funcionpublica.gov.co/eva/admon/files/empresas/ZW1wcmVzYV83Ng==/imgproductos/1450054776_b93eb12298e646b5dd4c5c2a3d3a8d23.pdf#page=24&zoom=10

UN MODELO DE CUIDADO PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD AUDITIVA: CONSTRUCCIÓN DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Agudelo Lozano Nicol Johanna, Lozano Correo Nataly Sofía, Melo Marulanda Jenny Paola, Sánchez Cardona Johan Steven

Filiación institucional:

Universidad del Quindío

Palabras Clave: Atención de enfermería, Educación, Personas con deficiencia auditiva

Introducción: La atención en salud a personas con discapacidad auditiva constituye un reto para el personal de enfermería debido a las barreras comunicativas que restringen la interacción y afectan la calidad del cuidado. Estas dificultades repercuten en la comprensión de diagnósticos, adherencia a tratamientos y procesos de autocuidado, generando inequidades en el acceso a la salud. Frente a esta situación, surge la necesidad de construir un modelo de cuidado inclusivo, fundamentado en la humanización de los servicios y orientado a través de una intervención educativa dirigida a estudiantes y profesionales de enfermería, con el fin de fortalecer competencias comunicativas y culturales que favorezcan la atención integral a la comunidad sorda.

Metodología: La metodología se fundamenta en el modelo de cuidado de enfermería, concebido como un proceso dinámico que integra planeación, desarrollo, implementación y evaluación. Los participantes estuvieron conformados por estudiantes de enfermería de una universidad pública, profesionales en ejercicio y representantes de asociaciones de personas sordas; por otro lado, la recolección de información se empleó con diversos instrumentos y técnicas, entre ellos: mesas de trabajo, encuestas con estudiantes, encuentros con asociaciones de personas sordas, representantes institucionales, revisión de antecedentes, marco teórico y componente epistemológico; consolidando así un modelo orientado a una intervención educativa para fortalecer competencias comunicativas, sensibilización cultural y estrategias inclusivas en el personal de salud.

Resultados: A partir de los hallazgos en encuestas, encuentros, antecedentes investigativos, marco teórico y componente epistemológico, se identificaron aportes que fortalecen la etapa de desarrollo del modelo. Este integra estrategias pedagógicas, recursos visuales, procesos de sensibilización frente a la diversidad cultural y diseño de materiales accesibles. En este sentido, la intervención educativa se proyecta como producto tangible del modelo en construcción, orientado a mejorar la calidad de la atención.

Discusión: La construcción de este modelo constituye un aporte para la formación de profesionales de enfermería desde la diversidad, preparados para brindar cuidados integrales e inclusivos. Resalta la importancia del trabajo colaborativo entre academia, instituciones de salud y comuni-

dades sordas como vía para garantizar el derecho a la salud. Finalmente, se destaca la necesidad de cambios en la malla curricular de enfermería, integrando la lengua de señas y la cultura sorda como contenidos formativos indispensables para una atención equitativa y de calidad.

Limitaciones: El estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, el modelo se encuentra aún en una fase de construcción, lo que impide evaluar de manera amplia su impacto en escenarios clínicos reales. En segundo lugar, la participación de comunidades sordas estuvo circunscripta a un contexto local, dificultando la extrapolación de los resultados a otras regiones. También se identificaron limitaciones en recursos logísticos e institucionales, lo que podría afectar la sostenibilidad de la propuesta.

Referencias:

1. Andrade RV, Distefano MA, Quiroga MC. Formas de comunicación del personal de enfermería ante pacientes con discapacidad auditiva. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería.; 2012.
2. Appadurai A, Sen A, García N, Reygadas L, Nivón E, De Oliveira JP. Diversidad cultural, desarrollo y cohesión social. Ministerio de Cultura de Perú.; 2014.
3. Kuerten Rocha Patricia, Lenise do Prado Marta. Modelo de Cuidado: ¿Qué es y como elaborarlo?. Index Enferm [Internet]. 2008 Jun [citado 2025 Ago 27]; 17(2): 128-132. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200011&lng=es.
4. Lopera-Escobar A, Cadavid Mazo SY, Ayala Hernández JM. Creencias y prácticas para el cuidado de la salud de las personas sordas de Antioquia. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2023;41(2):e351971. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e351971>
5. Congreso de Colombia. Ley 982 de 2005.; 2005 Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=17283>.



VITRINA DEL CONOCIMIENTO. SALUD MENSTRUAL: QUE NADIE SE QUEDE ATRÁS

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Liliana Bernal Vargas¹, Darly Yelitza Urrea Arévalo¹, Estefany Yesenia Molina Peralta¹, Ana Lorena Niño Téllez²

Filiación institucional:

¹Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, ²Coordinadora Biblioteca Virtual en Salud (BVS)

Palabras Clave: Inequidades, Pobreza menstrual, Salud menstrual

La menstruación es un proceso fisiológico, que viven millones de mujeres en el mundo diariamente, que conlleva molestias desde el punto de vista biológico y emocional. Sin embargo, no se contemplan algunas variables, que convierten este proceso en la causa de muchas inequidades.

La pobreza menstrual se define como la carencia de recursos, infraestructura y educación para una gestión menstrual segura y digna. En el mundo, más de 500 millones de mujeres y niñas carecen de instalaciones adecuadas durante su periodo menstrual (1). En zonas rurales y comunidades de bajos ingresos, la problemática se agrava por la falta de acceso a agua potable: aproximadamente 2,2 mil millones de personas no cuentan con servicios de agua que puedan llegar hasta sus viviendas y 4,2 mil millones carecen de saneamiento básico (2).

Se ha reportado que hasta un 20 % de las niñas en edad escolar faltan a clases durante su periodo debido a dolor, estigma y ausencia de infraestructura adecuada (3). Perpetuando desigualdades de género y limitando oportunidades educativas y laborales.

En Colombia, la Encuesta de Pulso Social del DANE (2023) reportó que el 15 % de mujeres en edad fértil (15-55 años) tuvieron dificultades económicas para adquirir los productos de higiene menstrual (4). De acuerdo con la misma encuesta para el periodo (2021-2022) 45.000 mujeres tuvieron que utilizar elementos como trapos, servilletas, o ropa usada para gestionar la menstruación. (5)

Estrategia: Se generó la vitrina del conocimiento denominada “SALUD MENSTRUAL QUE NADIE SE QUEDE ATRÁS” La vitrina de conocimiento es una iniciativa de la (BVS), son herramientas de difusión de información científica, utilizando lenguajes comunicativos que logren conectar con el público general. La vitrina está constituida por cinco módulos: Aspectos fisiológicos, higiene menstrual, sostenibilidad y salud menstrual, caja de herramientas.

Aciertos: Se fomentó en los futuros profesionales la importancia del trabajo interprofesional, se genera pensamiento crítico y una postura social frente a las inequidades que afectan a las mujeres en el mundo. Permite la utilización de estrategias novedosas en la educación para la salud.

Dificultades: Consideramos como un reto lograr que la vitrina pueda ser interactiva y tener un espacio de conversación con profesionales de diferentes ámbitos, que resuelvan las inquietudes que puedan surgir de los visitantes a la vitrina.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. Gestión de la higiene menstrual: Prioridad para la salud pública. Ginebra: OMS; 2021.
2. UNICEF y OMS. Progresos en agua potable, saneamiento e higiene: Informe 2020. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2020.
3. UNESCO. Menstrual hygiene management in schools: towards a menstrual-friendly environment. París: UNESCO; 2019.
4. DANE. Encuesta de Pulso Social 2023: porcentaje de mujeres y niñas con dificultades económicas para adquirir productos menstruales.
5. DANE (Unidad de Datos El Tiempo / Portafolio). Mujeres que no pudieron acceder a productos básicos de gestión menstrual, mayo 2021-mayo 2022.

ANÁLISIS DE REPERCUSIONES DE LAS INTERACCIONES DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS DESDE LA ACADEMIA - FORTALECIENDO EL LIDERAZGO DE ENFERMERÍA EN APS

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Katya Anyud Corredor Pardo, María Zoraida Rojas Marín

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: análisis de interacciones no farmacológicas, atención farmacoterapéutica des- de APS, calidad de vida relacionada con salud

Introducción: El presente trabajo académico aborda la atención farmacológica en el domicilio con énfasis en el análisis de interacciones no farmacológicas en personas con pluripatología y polifarmacia, desde el marco de la Atención Primaria en Salud (APS). Este enfoque permitió visibilizar el papel de la enfermería como disciplina líder en la gestión integral del cuidado, no solo en la administración de medicamentos, sino también en la identificación de factores cotidianos que condicionan la seguridad de la persona en su domicilio. En este sentido, el liderazgo enfermero se manifiesta en la capacidad de guiar procesos de toma de decisiones clínicas fundamentadas, orientar a los cuidadores y pacientes en el autocuidado responsable, y promover estrategias que aporten un valor añadido al bienestar de las familias con integración ed terapéutica farmacológica, alimentación y autocuidado.

La problemática principal identificada se relaciona con la necesidad de integrar la conciliación terapéutica a los aspectos de la vida diaria, tales como la alimentación, el ejercicio, los hábitos de sueño y las prácticas culturales. Estos factores, a menudo invisibilizados, generan interacciones no farmacológicas que pueden comprometer la efectividad de los tratamientos farmacológicos y aumentar el riesgo de complicaciones. La enfermería, desde su rol de liderazgo en APS, asume la responsabilidad de detectar y gestionar estas situaciones, adoptando un enfoque preventivo, seguro y humanizado.

La intervención desarrollada se centró en el seguimiento farmacoterapéutico y el análisis de casos, a través de visitas domiciliarias y espacios de socialización con pacientes y cuidadores. Esta práctica académica permitió a los estudiantes ejercitarse en competencias de liderazgo clínico, tales como la comunicación efectiva, la toma de decisiones fundamentadas en la evidencia y la coordinación del cuidado en el contexto familiar. Al mismo tiempo, fortaleció la visión de enfermería como disciplina que lidera procesos de educación, acompañamiento y evaluación de riesgos asociados al tratamiento farmacológico y no farmacológico.

En los resultados se incluyeron 16 pacientes con enfermedades crónicas y polifarmacia, identificándose 60 interacciones potenciales (farmacológicas y no farmacológicas). El análisis permitió reconocer la relevancia de la dieta, el uso de productos naturales y los patrones de actividad

física como factores clave en la interacción terapéutica. La socialización de estos hallazgos con pacientes y cuidadores evidenció la capacidad de la enfermería para liderar procesos de transformación del cuidado, facilitando cambios positivos en las prácticas de autocuidado y contribuyendo a la seguridad clínica en el domicilio.

Entre las limitaciones, se resalta el carácter de ejercicio académico en aula, que restringe la extrapolación de los resultados a otras poblaciones. No obstante, se destaca como acierto el fortalecimiento del liderazgo enfermero en la práctica formativa, consolidando competencias que permiten a los futuros profesionales asumir un rol protagónico en la gestión integral del cuidado y la seguridad del paciente en APS.

Referencias:

1. Chen MJ, Kao FH. The Role of Pharmacists in Home Health Care: A Study Set in a Regional Hospital in Taipei City. *J Drug Issues*. 2021;51(4):728-39.
2. Vaismoradi M, Lillo-Crespo M, Turjamaa R. Nurse-Led Medication Management for Older People in Home Care: A Systematic Review of Evolving Nurse Responsibilities in Technology-assisted Care. *J Pharm Health Serv Res*. 2024;15(2):e50-61.
3. Young L, Barnason S, Hays K, et al. Nurse Practitioner-led Medication Reconciliation in Critical Access Hospitals. *J Nurse Pract*. 2015;11(5):e1-e7.
4. Chen C, Yang H, Wang Q, et al. Nurses' Experiences Concerning Older Adults with Polypharmacy: A Meta-Synthesis of Qualitative Findings. *J Clin Nurs*. 2023;32(1-2):123-136.

EXPERIENCIA DE UN SEMILLERO DE INVESTIGACIÓN EN EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR: LIDERAZGO PARA LA TRANSFORMACIÓN

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Claudia Marcela Camargo Rojas

Filiación institucional:

Pontificia Universidad Javeriana

Palabras Clave: Estudiantes de Enfermería, Envejecimiento, Liderazgo

Introducción: En el informe sobre el envejecimiento y la salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2015 se plantea que entre el 2015 al 2050 el porcentaje de habitantes mayores de 60 años se duplicará de un 12% a un 22%. De acuerdo al Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía de la CEPAL (CELADE), en los países de la región de América Latina y Caribe, la población mayor de 60 años aumentará, reflejado en un crecimiento mayor en comparación a otros grupos etarios y de tres a cinco veces más en la población total entre los años 2025-2050 (1). En relación a la población colombiana, en el censo 2018 del DANE, se evidenció que la población mayor de 65 años representaba un 9,1% (2), proyectándose para el 2050 un aumento de esta población del 20%. Razón por la cual, se genera la necesidad de generar procesos de formación e investigación en la academia para dar respuesta a estos nuevos desafíos (3).

Descripción del problema o necesidad: Según las estadísticas sobre la población mayor en Colombia, la principal causa de mortalidad corresponde a la cardiopatía isquémica. La SABE evidencia que, en términos de morbilidad, el 84,8 % de los adultos mayores presenta más de una condición crónica (pluripatología), destacándose la hipertensión arterial y los síntomas depresivos como los más prevalentes (4). En este contexto, la conformación de semilleros de investigación se convierte en una estrategia clave para abordar la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, desde una perspectiva centrada en el envejecimiento saludable y la responsabilidad intergeneracional (5).

Intervención, estrategias o práctica implementada: De acuerdo al proceso de transición demográfica y poblacional, la necesidad en formación en la enfermería gerontológica, motiva la construcción de espacios como son los semilleros de investigación. En el año 2020 como consecuencia de la situación de pandemia por la COVID 19, se construye el semillero ENVECAM (Envejeciendo juntos cuidado al adulto mayor); el cuál tiene como objetivo principal la generación de espacios académicos y de investigación que permitan establecer intercambios intergeneracionales frente al concepto de envejecimiento y el cuidado integral de enfermería hacia la persona mayor.

Resultados de la experiencia: Durante los últimos 5 años el semillero ENVECAM, ha contado con la participación de más de 30 miembros entre estudiantes, profesores de enfermería y profesores de otras disciplinas. El semillero desarrolla diferentes actividades en los tres campos

acción: divulgación en redes sociales, actividades con colectivos y procesos de investigación. Algunas actividades a destacar: participación en eventos científicos, participación en convocatorias de financiación, publicación de artículos científicos y el posicionamiento antes diferentes asociaciones y redes de conocimiento.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La implementación de las TIC, en articulación con una actualización continua que responda a las realidades y demandas del contexto social de la vejez, contribuye a la sostenibilidad del semillero de investigación en el tiempo.

Referencias:

1. CEPAL. Comisión Económica para América Latina y el Caribe-CEPAL. Las personas mayores en América Latina y el Caribe: Diagnóstico sobre la situación y las políticas. En: Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento: hacia una estrategia regional d. Nac Unidas CEPAL [Internet]. 2003;52. Available from: <http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/13233/DLE1973-Sintesis.pdf>
2. DANE DAN de E. Resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. 2018.
3. Organización Panamericana de la salud (OPS) – Organización Mundial de la salud (OMS). Década del Envejecimiento Saludable: Informe de referencia. Década del Envejecimiento Saludable: Informe de referencia. 2022.
4. Ministerio de Salud y Protección Social., Colciencias. Estudio Nacional de salud, bienestar Y envejecimiento SABE Colombia 2015. Resumen Ejecutivo. Minsalud. 2015;1-11.
5. Nunes AC, Ferreira Ferrinho R, Sobral Canhestro, Ana; Postigo Mota S. Formación sobre envejecimiento en el pregrado de enfermería en Portugal. Metas Enferm. 2017;20(9):50-4.

SIGNIFICADO DE LAS VIVENCIAS DE LAS PACIENTES QUE HAN SIDO DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE MAMA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Lina Marcela Parra Gonzalez¹, Angela Maria Henao²

Filiación institucional:

¹Universidad Libre (Cali), ²Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Significados y vivencias, Cáncer de mama

Introducción: El cáncer de mama representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad femenina a nivel mundial. En América Latina y particularmente en Colombia, su incidencia y mortalidad han aumentado significativamente, siendo una problemática de salud pública relevante. Más allá del diagnóstico clínico, las mujeres enfrentan un profundo impacto emocional, físico y social, afectando su calidad de vida, autoestima y relaciones interpersonales. Comprender el significado de estas vivencias permite diseñar intervenciones de enfermería más empáticas, eficaces y culturalmente pertinentes.

Metodología: Se desarrolló un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico, con el objetivo de explorar el significado de las vivencias de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en tratamiento en la ciudad de Cali. La muestra fue seleccionada de manera intencional, con apoyo del personal de la institución Hemato-oncólogos S.A. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas en profundidad, grabadas y transcritas íntegramente, incluyendo observaciones no verbales significativas. El análisis fue manual, con codificación línea a línea, categorización emergente y triangulación de datos, buscando patrones recurrentes y significativos. Se garantizó la rigurosidad a través de criterios de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad, y se cumplieron los principios éticos conforme a la normativa colombiana.

Resultados: Las participantes relataron sentimientos de miedo, incertidumbre, tristeza, y cambios drásticos en su identidad y cuerpo. Emergieron categorías como: *el impacto del diagnóstico, la transformación del cuerpo y la feminidad, la importancia del apoyo familiar y profesional, y la espiritualidad como herramienta de afrontamiento*. La vivencia fue percibida como un proceso complejo que conlleva sufrimiento, pero también resiliencia y reconfiguración del sentido de vida. El acompañamiento empático del personal de salud, especialmente de enfermería, fue valorado como un factor protector crucial.

Discusión: Los hallazgos coinciden con estudios previos que destacan la necesidad de un abordaje integral del cáncer de mama, que contemple no solo el tratamiento médico, sino también las dimensiones emocionales y sociales. Las mujeres no solo enfrentan la enfermedad, sino también una ruptura con su cotidianidad, que exige estrategias de afrontamiento activas y apoyo profesional continuo. El papel de la enfermería resulta clave al facilitar espacios de escucha, contención emocional y orientación. La fenomenología permitió captar la profundidad del sufrimiento y la capacidad de adaptación de las mujeres desde su propia voz.

Limitaciones: Entre las principales limitaciones se encuentra el tamaño reducido de la muestra, restringida a una institución específica, lo que limita la generalización de los hallazgos. Asimismo, la subjetividad inherente al análisis cualitativo puede influir en la interpretación de los datos. No obstante, se mitigaron sesgos mediante triangulación y validación con las participantes.

Referencias:

1. Parra Gómez CE, García Sánchez LV, Insuasty Enriquez J. Experiencias de vida en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia*. Rev Colomb Psiquiatr. enero de 2011;40(1):65-84.
2. Cunha NF, Querino RA, Wolkers PCB, Anjos ACYD. Fatigue management experiences from women undergoing chemotherapy: self-care strategies. Esc Anna Nery. 2019;23(4):e20190097.
3. Silva GJ, Fonseca M dos S, Rodrigues AB, Oliveira PP de, Brasil DRM, Moreira MMC. Utilização de experiências musicais como terapia para sintomas de náusea e vômito em quimioterapia. Rev Bras Enferm. 2014;67:630-6.

LIDERAZGO AUTÉNTICO, SATISFACCIÓN LABORAL Y ENGAGEMENT EN ENFERMERÍA: UN MODELO DE MEDIACIÓN EN LA INTENCIÓN DE ABANDONO LABORAL Y PROFESIONAL

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Carlos Alberto Henao Periañez¹, Jhovana Trejos Serrato², Marcio Alexander Castillo-Díaz³

Filiación institucional:

¹Universidad del Valle, ²Hospital Universitario del Valle Evaristo García ESE, ³Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Palabras Clave: Liderazgo, Satisfacción laboral, Enfermería

Introducción: El liderazgo auténtico ha emergido como un estilo de liderazgo clave en enfermería, caracterizado por la transparencia, la ética y el desarrollo positivo de los profesionales (1). Diversos estudios sugieren que este tipo de liderazgo puede favorecer la satisfacción y el engagement (compromiso) laboral, reduciendo la intención de abandono en contextos sanitarios (2,3). Sin embargo, la evidencia aún es limitada en instituciones de salud en Latinoamérica. Este estudio tuvo como objetivo evaluar la relación entre el liderazgo auténtico, la satisfacción y el engagement laboral, y su efecto en la intención de abandono laboral y profesional en profesionales de enfermería de una institución de alta complejidad.

Metodología: Se realizó un estudio transversal analítico con participación de profesionales de enfermería de una institución pública de alta complejidad de Cali, Colombia. Se aplicaron cuestionarios validados, como Escala de Liderazgo Auténtico (ALQ), Escala de Satisfacción Laboral (S20/23), engagement laboral (UWES-9) e intención de abandono (dos ítems independientes: abandono laboral y abandono profesional). Se efectuó un análisis de mediación mediante modelos de ecuaciones estructurales, estimando coeficientes estandarizados (β), varianza explicada (R^2) y medidas de ajuste global del modelo. Se emplearon intervalos de confianza y significación estadística $p<0,05$ para la interpretación. Se contó con autorización del comité de ética para el desarrollo del estudio.

Resultados: Participaron 133 profesionales de enfermería. El liderazgo auténtico (ALQ) no mostró un efecto directo significativo sobre la intención de abandono profesional ($\beta=-0,001$; $p=0,996$) ni sobre la intención de abandono laboral ($\beta=0,087$; $p=0,396$). No obstante, la satisfacción laboral medió de forma significativa la relación entre liderazgo auténtico e intención de abandono laboral ($\beta=-0,214$; $p=0,010$), indicando que mayores niveles de liderazgo auténtico incrementan la satisfacción y reducen la intención de dejar el trabajo. En contraste, los efectos indirectos hacia abandono profesional vía satisfacción ($\beta=-0,015$; $p=0,863$) o engagement ($\beta=-0,071$; $p=0,130$) no fueron significativos. El efecto total del liderazgo auténtico sobre el abandono laboral fue significativo ($\beta=-0,206$; $p=0,015$), explicado principalmente por la satisfacción laboral y, en menor medida, por el engagement. Por el contrario, no hubo efecto to-

tal significativo sobre abandono profesional ($\beta=-0,086$; $p=0,324$). Se encontró alta covarianza entre satisfacción y engagement ($r=0,611$; $p<0,001$) y entre abandono laboral y profesional ($r=0,284$; $p<0,001$). El liderazgo auténtico predijo positivamente la satisfacción ($\beta=0,635$; $p<0,001$) y el engagement ($\beta=0,376$; $p<0,001$).

Discusión: Los hallazgos respaldan la hipótesis de que el liderazgo auténtico influye positivamente en la satisfacción y el compromiso laboral, los cuales actúan como mecanismos protectores frente a la intención de abandonar el ámbito laboral (2-4). Sin embargo, la intención de abandono profesional parece responder a otros factores no contemplados en el modelo, posiblemente asociados con condiciones estructurales del sistema de salud o motivaciones de trayectoria profesional (5). Estos resultados resaltan la necesidad de fortalecer estilos de liderazgo positivo en los líderes de enfermería para favorecer la retención del talento humano y mitigar el impacto de la rotación laboral.

Limitaciones: El diseño transversal impide establecer relaciones causales. Asimismo, la muestra se circunscribe a una sola institución de salud, lo que restringe la generalización de los resultados. Se recomienda realizar estudios longitudinales y multinivel que incluyan variables organizacionales adicionales.

Referencias:

1. Algeri EDBO, Silveira RSD, Barlem JGT, Costa MCMDR, Stigger DADS, Dan CS. Authentic leadership in nurses' professional practice: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(1):e20210972. Published 2022 Oct 17. doi:10.1590/0034-7167-2021-0972
2. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, et al. Leadership Styles and Nurses' Job Satisfaction. Results of a Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(4):1552. Published 2021 Feb 6. doi:10.3390/ijerph18041552
3. Yildiz B, Yildiz T. A systematic review and meta-analytical synthesis of the relationship between work engagement and job satisfaction in nurses. *Perspect Psychiatr Care.* 2022;58(4):3062-3078. doi:10.1111/ppc.13068
4. Kato Y, Chiba R, Shimazu A. Work Engagement and the Validity of Job Demands-Resources Model Among Nurses in Japan: A Literature Review. *Workplace Health Saf.* 2021;69(7):323-342. doi:10.1177/21650799211002471
5. Stemmer R, Bassi E, Ezra S, et al. A systematic review: Unfinished nursing care and the impact on the nurse outcomes of job satisfaction, burnout, intention-to-leave and turnover. *J Adv Nurs.* 2022;78(8):2290-2303. doi:10.1111/jan.15286

EXPERIENCIAS FRENTE A LA MUERTE DESDE LOS DIFERENTES ENFOQUES AUTOTRASCENDENTES DE LA ESPIRITUALIDAD Y RELIGIOSIDAD EN LOS ESTUDIANTES DE DISTINTAS CARRERAS DE CIENCIAS DE LA SALUD: UNA METASÍNTESIS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Juanita Valentina Mejía Sánchez

Filiación institucional:

Universidad de Boyacá

Palabras Clave: Espiritualidad, Muerte, Experiencias

El presente trabajo analiza las experiencias de los estudiantes de Ciencias de la Salud en relación con la muerte, enfocándose en su interpretación desde la perspectiva de la autotrascendencia abarcando aspectos espirituales como religiosos. El objetivo general de la investigación es analizar las experiencias frente a la muerte desde los enfoques autotrascendentales de la espiritualidad y la religiosidad en los estudiantes de distintas carreras de Ciencias de la Salud, según la teoría de Pamela Reed. La presente es una investigación de revisión sistemática cualitativa de tipo metasíntesis, la cual identificó y analizó estudios primarios cualitativos de diferentes diseños, sustentada en la Teoría de Enfermería de la autotrascendencia de Pamela Reed que busca comprender cómo los seres humanos, en situaciones de vulnerabilidad, experimentan la necesidad de adaptarse buscando la autotrascendencia a través de la espiritualidad, promoviendo un sentido de bienestar que facilitara el afrontamiento de los desafíos de la vida. El planteamiento del problema se fundamentó en el concepto de la muerte, entendido como un término complejo con múltiples definiciones y significados. En consecuencia, se definieron cuatro categorías para su análisis: Actitudes de los estudiantes de ciencias de la salud frente a la muerte, Educación y formación en el cuidado espiritual, Espiritualidad y religiosidad: Diferentes en las concepciones de la muerte humana y por último el Miedo a la muerte. La revisión se realizó en bases de datos WOS-Web of Science, PubMed, Ovid, Scopus, Science Direct, Scielo, obteniendo inicialmente 1.041 estudios, 100 estudios fueron evaluados en su resumen y texto completo, 12 estudios fueron analizados en su calidad metodológica y 11 fueron meta-analizados. Los participantes fueron estudiantes de distintas carreras de Ciencias de la Salud sin restricciones de edad, cultura o creencias. Participaron 262 estudiantes a los cuales se les aplicó entrevistas cualitativas individuales en sus diferentes variables. De estas entrevistas, se extrajeron las narrativas, las cuales fueron analizadas de manera integral. Cada texto fue evaluado en su totalidad por la investigadora principal del estudio. Obteniendo un total de 314 citas, estructuradas en 32 códigos y agrupadas en 13 subcategorías, todas enmarcadas dentro de 6 categorías centrales, alineadas con los objetivos específicos: educación y formación frente al contexto de la muerte, el arte de acompañar, el compromiso entre la vida y la muerte, la

muerte una mirada al pensamiento humano, trascendiendo con la espiritualidad, la religiosidad y la muerte y por último el otro lado del fin: la verdad del enfrentamiento con la muerte. En conclusión, se identificaron categorías que facilitan el conocimiento, y aprendizaje de las experiencias relacionadas con la muerte, desde enfoques autotrascendentales de la espiritualidad y la religiosidad en estudiantes de distintas carreras de Ciencias de la Salud, sustentado en la Teoría de la Autotrascendencia.

Referencias:

1. Torres-Contreras CC, Vargas-Escobar LM, Triana-Rodríguez JY, CañonMontaño W, Torres-Contreras CC, Vargas-Escobar LM, et al. Competencia en cuidado espiritual en enfermería: Revisión integrativa de literatura. Rev Cuid [Internet]. 2023 Jul 13 [citado 28 Ene 2025];14(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2635>
2. Araque Gómez MY, Carvajalino Parada MF, Castillo Montaño KD, Cubides Merchán PA. Estrategias de afrontamiento ante la muerte requeridas en el proceso de formación del estudiante de enfermería. [Proyecto de grado]. [Internet] Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia; 2021 [citado 16 Feb 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/34912>
3. Barou J. La idea de la muerte y los ritos funerarios en el África subsahariana. Permanencia y transformaciones. Trace. 2010 Dic 1;(58):125-33. doi: <https://doi.org/10.22134/trace.58.2010.376>
4. Haroen H, Mirwanti R, Agustina HR, Pahria T, Harun H, Akuoko CP, et al. A Qualitative Study of Perception and Experience Toward End-of-Life Care Among Nursing Students Who Witnessed Dying People in Their Family. J Multidiscip Healthc. 2023 Ago 11;16:2261-70. doi: 10.2147/JMDH.S423198
5. Quemba-Mesa MP, Bernal-García MI, Silva-Ortiz SR, Bravo-Sánchez AL, et al. Traducción y adaptación transcultural en español de criterios consolidados para reportar investigaciones cualitativas. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2023 [citado 31 Mar 2025];39. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192023000100046&lng=es&nrm=iso&tlang=es



ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS COMO HERRAMIENTAS PARA EL USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EN LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON INTEGRACIÓN DE TECNOLOGÍAS INNOVADORAS- RV-IA

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Maria Zoraida Rojas Marín, Luz Carine Espitia Cruz

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia.

Palabras Clave: Aprendizaje basado en problemas, Uso seguro de medicamentos, Innovación tecnológica

Introducción: La administración segura de medicamentos es una competencia esencial en la formación del profesional de enfermería, ya que los errores en este proceso representan una de las principales causas de eventos adversos en los sistemas de salud. El modelo de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) permite situar al estudiante en escenarios clínicos reales o simulados, promoviendo el desarrollo del juicio clínico, la identificación de riesgos y la toma de decisiones informadas. Sin embargo, para lograr un impacto significativo, es fundamental integrar tecnologías emergentes como simuladores digitales, plataformas interactivas y herramientas basadas en inteligencia artificial (IA), que permitan reforzar contenidos, evaluar conocimientos en tiempo real y personalizar el aprendizaje.

Descripción del problema o necesidad: El uso seguro de medicamentos es una competencia crítica para alcanzar en la formación de profesionales de enfermería, dada su responsabilidad directa en la administración de estos en los distintos niveles de atención en salud. Según la Organización Mundial de la Salud, uno de cada diez pacientes sufre daño durante su atención, y una proporción significativa de estos casos está relacionada con errores de medicación. Ante esta problemática, surge la necesidad de fortalecer la enseñanza de prácticas seguras en el proceso de administración de medicamentos en la formación del profesional de enfermería.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se exploran herramientas tecnológicas y recursos basados en IA que potencian el ABP, como simuladores virtuales, plataformas interactivas, sistemas de realidad aumentada.

Resultados de la experiencia: Se desarrollaron 4 experiencias innovadoras en la asignatura farmacología Especial incorporando aplicaciones móviles con bases de datos actualizadas de medicamentos, algoritmos de interacción farmacológica, ejercicios de realidad virtual y uso de IA para planteamiento de casos integrados a recursos educativos. Se generaron 23 tablas maestras de potenciales interacciones farmacológicas, una revisión de literatura con identificación y análisis de 13 artículos con referencia a la inteligencia artificial en el cuidado, una

experiencia de realidad virtual para 26 estudiantes y la aplicación de dos pruebas evaluativas de casos integrados a recursos educativos con resultados superiores en nota de calificación a 4.0 evidenciando un incremento en la nota calificación en comparación a semestres anteriores.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: La preparación de casos clínicos contextualizados requiere tiempo y recursos, lo que puede dificultar su implementación sistemática. De igual manera el acceso a plataformas digitales y recursos con IA precisan de una formación del cuerpo docente en el uso de estas tecnologías las cuales pueden estar limitadas por contextos institucionales en donde las brechas tecnológicas dificultan su implementación. Es importante considerar que la IA no reemplaza el juicio clínico disciplinar y que el uso excesivo de herramientas automatizadas podría reducir la capacidad reflexiva si no se orienta correctamente. La integración del ABP con estas herramientas innovadoras fortalece las competencias del estudiante, fomenta el aprendizaje autónomo y colaborativo, y contribuye significativamente a la reducción de errores en la administración de medicamentos en el desempeño auténtico del estudiante de enfermería en los entornos de la práctica asistencial y de esta manera liderar prácticas seguras en el uso de medicamentos.

Referencias:

1. OMS. Seguridad del paciente. Datos y cifras. 11 de septiembre de 2023 Disponible en:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Jaramillo Verduga MJ, Alarcón Dalgo CMA. Influencia de la Inteligencia Artificial en el Cuidado de Enfermería y su Reto: revisión sistemática y metaanálisis. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria. 2024;8(5):985-1004. doi: 10.37811/cl_rcm.
3. Benítez-Chavira LA, Zárate-Grajales RA, Moreno-Monsiváis MG, Vite-Rodríguez CX, Hernández-Rosales CM, Brito-Carbajal CE. Efecto del Aprendizaje Basado en Problemas en habilidades de Gestión del Cuidado: Estudio cuasiexperimental. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2023Jan;31:e3866. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6272.3866>
4. Giannini, Stefania 2023, Reflexiones sobre la IA generativa y el futuro de la educación. UNESCO 2023. Disponible en : <https://doi.org/10.54675/ACWQ6815>
5. Lambton, J., y Chamberlain, D. (2020). Inteligencia artificial y educación en enfermería: una perspectiva sobre el papel de la IA en la educación en enfermería. Nurse Education Today, 92, 104507. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104507>

RESUMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD DE PÓSTER COMENTADO

Lugar de desarrollo: Edificio Roberto Serpa de la Universidad Industrial de Santander

Fecha: octubre 23 y 24 de 2025

Nota: textos enviados por los autores.



FRAGMENTACIÓN DEL CUIDADO: ANATOMÍA DE LAS DISTRACCIONES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Olga Lucia Gaitán Gomez

Filiación institucional:

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Palabras Clave: Distacción, Salud, Seguridad del paciente

Introducción: las distracciones e interrupciones es un factor medioambiental que supera las defensas institucionales y personales del entorno laboral, se consideran un eslabón que en condiciones desfavorables de pericia, laborales y cognitivas pueden producir un error procedimental o error clínico en los pacientes, familiares y equipo de salud. Las actividades sanitarias al ser de alta complejidad, tener lugar en espacios dinámicos y requerir máxima concentración son particularmente vulnerables a su incidencia. Es por ello, que las investigaciones que discriminan este fenómeno desde una perspectiva teórica han ganado importancia en el campo de la enfermería (1-3).

Objetivo: Describir los atributos y evolución histórica del concepto distracciones e interrupciones en la práctica clínica en salud.

Metodología: siguiendo las pautas del análisis de concepto de Beth Rodgers se reconocieron las características definitorias y la evolución en el tiempo del concepto distracciones e interrupciones (4). La información se recopiló por medio de una revisión de la evidencia científica publicada en los últimos 30 años siguiendo los lineamientos de PRISMA Checklist (5). La búsqueda se llevó a cabo entre los meses de Marzo y Mayo del 2025 en las bases de datos bibliográficas Taylor & Francis, Science Direct, Sage, Google Scholar y Scopus usando como estrategia de búsqueda ((Distracciones OR Interrupciones) AND Salud) en español, inglés y portugués. El análisis de los hallazgos se realizó siguiendo las tres etapas fundamentales de Laurence Bardin, preanálisis (lectura y definición de categorías preliminares), exploración del material (agrupación en temáticas similares), tratamiento de los resultados (reflexión de los resultados a la luz del objetivo) (6).

Resultados: se identificaron tres grupos de características, uno desde una perspectiva objetiva -externa- (fuente, frecuencia, duración en tiempo, contenido o actividad secundaria, impacto en la calidad de la atención, contexto, relevancia, momento en el que ocurre o grado de sensibilidad de la tarea, el tipo de actividad interrumpida, evitabilidad, estrategia de gestión y, si el personal de salud pidió permiso al paciente para atender la distracción o interrupción). Otro desde una perspectiva subjetiva, es decir, desde el punto de vista del receptor de la distracción (intensidad percibida y el nivel de molestia). Por último, desde la percepción de los pacientes, en donde ellos califican si era o no urgente y que sensaciones les generó. En la evolución histórica del concepto se identifican tres períodos, el primero que concibe el concepto como la causa de todos los desenlaces negativos en salud, el segundo, que acepta que también genera

consecuencias positivas al ser advertencias o notificaciones y, el tercero, que las distracciones e interrupciones no son deletéreas si al personal se le enseñan estrategias de manejo adecuadas.

Conclusiones: es indispensable evaluar que atributo de las distracciones (no relevantes e inoportunas) tiene mas fuerza sobre la secuencia de acción del personal sanitario. Así como, desarrollar medidas sensibles de los desenlaces en la atención que salud que abarquen la carga laboral adicional que representan y el déficit en la cadena de cuidado. Finalmente, vincular algunos de estos atributos a las actividades simuladas con los estudiantes permitirán crear experiencias de aprendizaje más cercanas a la realidad.

Referencias:

1. Johnson M, Sanchez P, Langdon R, Manias E, Levett-Jones T, Weidemann G, et al. The impact of interruptions on medication errors in hospitals: an observational study of nurses. *J Nurs Manag*. 2017;25(7):498-507.
2. Spooner AJ, Corley A, Chaboyer W, Hammond NE, Fraser JF. Measurement of the frequency and source of interruptions occurring during bedside nursing handover in the intensive care unit: An observational study. *Australian Critical Care* [Internet]. 2015;28(1):19-23. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aucc.2014.04.002>
3. Elfering A, Grebner S, Ebener C. Workflow interruptions, cognitive failure and near-accidents in health care. *Psychol Health Med*. 2015;20(2):139-47.
4. Giddens, Jean Foret, Caputi, Linda, Rodgers, Beth L. Mastering Concept-Based Teaching, 2nd Edition, an imprint of Elsevier; 2019 149 p.
5. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, Shekelle P, Stewart LA. Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis Protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Syst Rev*. 2015;4(1):1.
6. Bardin L. Análisis de contenido. 4th ed. Lisboa: Ediciones 70; 2010. 281 p.

APOYO SOCIAL EN LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR FAMILIAR DEL PACIENTE CON PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE DETERIORO COGNITIVO LEVE, EN EL MARCO DEL PROYECTO INTERCOG, DURANTE EL PERÍODO 2024-2026

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Nikoll Dahiana Bautista Galvis, Ailyn Catalina Bermúdez Jaraba, Daina Juliana Herrera Acevedo, Edwing Alberto Urrea Vega

Filiación institucional:

Universidad Manuela Beltrán

Palabras Clave: Disfunción Cognitiva, Carga del cuidador, Apoyo social

El deterioro cognitivo leve se caracteriza por la afectación de uno o más dominios de la cognición, no atribuibles al proceso normal de envejecimiento ni al nivel de escolaridad alcanzado (Arriola et al., s.f.). En este contexto, los adultos mayores experimentan una pérdida progresiva de facultades y autonomía, lo que hace necesaria la presencia de un cuidador que brinde apoyo en las actividades de la vida diaria (Cancino & Rehbein, 2016).

El rol de cuidador, según Elizabeth et al. (2012), corresponde a la persona encargada de asistir a un sujeto convaleciente y de facilitar su adaptación a las limitaciones impuestas por su condición, independientemente de la existencia o no de vínculo consanguíneo. Sin embargo, en la práctica este rol suele ser asumido por familiares directos, principalmente cónyuges, hijos o parientes cercanos.

En el proceso de cuidado, los cuidadores pueden desarrollar sobrecarga, expresada en agotamiento físico y emocional, estrés y limitaciones en sus actividades cotidianas. Estas condiciones repercuten negativamente en la dinámica social, favoreciendo la interrupción del estilo de vida previo y una menor socialización, con riesgo de aislamiento (Pérez Rodríguez et al., 2017).

Con base en lo anterior, esta investigación busca comprender la influencia del apoyo social percibido en la sobrecarga del cuidador familiar de adultos mayores con deterioro cognitivo leve. Se pretende aportar evidencia que contribuya al diseño de estrategias de acompañamiento y fortalecimiento de la red de apoyo a familiares que asumen esta labor.

Objetivo: Analizar las dimensiones del apoyo social y los factores asociados a la sobrecarga del cuidador familiar de pacientes con percepción subjetiva de deterioro cognitivo leve, en el marco del Proyecto INTERCOG.

Metodología: Se desarrolló un estudio de corte transversal y de tipo analítico, siguiendo las directrices del Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) (Von Elm et al., 2008). La población correspondió a cuidadores de adultos mayores con percepción subjetiva de deterioro cognitivo leve participantes del Proyecto “Eficacia de una

Intervención Multicomponente sobre la Función Cognitiva para la Díada Cuidador-Paciente (INTERCOG)”. La muestra estuvo conformada por 130 cuidadores.

La información fue obtenida a partir de las valoraciones de línea de base del proyecto. El análisis incluyó un plan univariado y bivariado. Inicialmente, los datos fueron depurados en Microsoft Excel y posteriormente procesados en STATA 17. Se emplearon frecuencias absolutas y relativas para variables cualitativas, así como medidas de tendencia central y dispersión para las cuantitativas. La normalidad se verificó mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Para identificar asociaciones se aplicó Chi cuadrado en variables cualitativas, y pruebas T de Student o Wilcoxon según correspondiera.

Resultados preliminares: Se incluyeron 138 cuidadores, con una edad promedio de 70 años. Predominó el sexo femenino (76,1%). En cuanto al estado civil, el 54% eran casados, seguidos de viudos (16,7%) y separados (14,6%). En relación con la escolaridad, el 29% solo alcanzó primaria incompleta.

Respecto a las variables principales, se identificó una sobrecarga moderada del cuidado (mediana = 41 puntos en la Escala de Zarit). En la Escala MOS, la mediana fue de 89 puntos, lo que sugiere un apoyo social percibido relativamente adecuado, aunque con presencia de valores extremos que requieren revisión para confirmar la consistencia de los datos.

Conclusiones: Los hallazgos preliminares evidencian que se trata de una población de cuidadores predominantemente femenina, adulta mayor, de bajos niveles socioeconómicos y educativos, mayoritariamente urbana y con factores de riesgo cardiovascular como sobrepeso e hipertensión. Este perfil sociodemográfico y clínico resulta clave para contextualizar los análisis posteriores y orientar la formulación de estrategias dirigidas a mitigar la sobrecarga y fortalecer el apoyo social percibido.

Referencias:

1. Arriola, E., Cristóbal, M., Pardo, C., Freire Pérez, A., López, R., José, M., López, A., Sagrario, T., Palomo, M., Olazarán Rodríguez, J., Antonio, J., Trigo, L., & Por, A. (n.d.). Documento de consenso participantes: coordinación: documento de consenso.
2. Arriaga Martínez, MCE. J. L., Hernández Hernández, LE. G., Hernández Del Ángel, DCE. M. A., Gutiérrez Gómez, DCS. T., & Peñarrieta de Córdova, DCS. M. I. (2023). Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria, 7(1), 3657–3673. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4681
3. Asociación Medical Mundial. (2024). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en participantes humanos – WMA – The World Medical Association. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

PARCHE TERAPÉUTICO CON PLANTAS MEDICINALES DE BOLÍVAR: UN DISEÑO CON PROPIEDADES ANTIINFLAMATORIAS Y ANTIBACTERIANAS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Ruth Hernández Santos¹, Yolima Manrique Anaya¹, Joselany Caetano²

Filiación institucional:

¹Universidad de Cartagena, ²Universidad De Ceará

Palabras Clave: Heridas crónicas, Plantas medicinales, Actividad antibacteriana

Introducción: El cuidado de heridas crónicas representa un desafío creciente en la práctica de enfermería, especialmente en contextos con recursos limitados. Este proyecto desarrolló un parche bioactivo con propiedades antiinflamatorias y antibacterianas, elaborado a partir de plantas medicinales *Caesalpinia spinosa* (tara), *Solanum nigrum* (hierba mora) y *Curcuma longa* del departamento de Bolívar. La investigación integró procesos experimentales de laboratorio y transferencia de conocimiento a comunidades campesinas, fortaleciendo la innovación en cuidados y resaltando la importancia de los recursos naturales en salud comunitaria.

Metodología: Se realizó la recolección de Tara, Hierba Mora y Cúrcuma en zonas rurales de Bolívar, garantizando que el material recolectado estuviera en óptimas condiciones. Los extractos fueron obtenidos mediante maceración hidroalcohólica, concentrados y liofilizados. Se evaluó la actividad antibacteriana frente a *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* y *Pseudomonas aeruginosa* utilizando técnicas de microdilución y macrodilución. Posteriormente, se diseñaron preformulaciones de ungüentos y un prototipo de parche bioactivo con cera de abeja y aceite de almendras.

Resultados: Los extractos hidroalcohólicos de Tara, Hierba Mora y Cúrcuma mostraron actividad antibacteriana significativa frente a *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus* y *Pseudomonas aeruginosa*, con concentraciones mínimas inhibitorias que validan su potencial terapéutico. La Tara y la Cúrcuma evidenciaron inhibición consistente en bacterias Gram-positivas y Gram-negativas, mientras que la Hierba Mora presentó mayor efectividad frente a *Pseudomonas aeruginosa*. Se formuló un ungüento y se desarrolló un prototipo de parche bioactivo con adecuada adhesión y permanencia cutánea. Los hallazgos confirman la viabilidad de innovaciones basadas en plantas medicinales como apoyo en el manejo de heridas crónicas.

Discusión: El desarrollo de un parche bioactivo a partir de plantas medicinales resalta el papel estratégico de enfermería en la investigación aplicada y la innovación en cuidados. La participación de profesionales de enfermería fue fundamental en la identificación de necesidades clínicas, la validación del potencial terapéutico de los prototipos. Este liderazgo fortalece la capacidad de enfermería para integrar saberes tradicionales con evidencia científica, promoviendo prácticas de cuidado más accesibles, seguras y sostenibles. Asimismo, posiciona a la profesión

como actor clave en el diseño de tecnologías en salud orientadas al bienestar comunitario y a la mejora de los resultados en pacientes con heridas crónicas.

Limitaciones: El estudio se desarrolló con un prototipo inicial y pruebas de laboratorio; aún requiere validación clínica, optimización tecnológica y evaluación a largo plazo para garantizar eficacia y seguridad en contextos reales.

Referencias:

1. Serwecińska L. Antimicrobials and antibiotic-resistant bacteria: a risk to the environment and to public health. *Water*. 2020;12(12):3313.
2. Kollef MH, Torres A, Shorr AF, Martin-Loeches I, Micek ST. Nosocomial infection. *Critical care medicine*. 2021;49(2):169-87.
3. Kothari A, Kherdekar R, Mago V, Uniyal M, Mamgain G, Kalia RB, et al. Age of Antibiotic Resistance in MDR/ XDR Clinical Pathogen of *Pseudomonas aeruginosa*. *Pharmaceutics*. 2023;16(9):1230.
4. Vanegas JM, Parra OL, Jiménez JN. Molecular epidemiology of carbapenem resistant gram-negative bacilli from infected pediatric population in tertiary-care hospitals in Medellín, Colombia: An increasing problem. *BMC infectious diseases*. 2016;16:1-10.
5. León Calmet FEM, Sánchez Lalangue K. Actividad antibacteriana in vitro del extracto hidroalcohólico del fruto de *Caesalpinia spinosa* (Tara) en cepas de *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 9027. 2020.



TIPOS DE MOTIVACIÓN EN EL RIESGO DE EMBARAZO ADOLESCENTE

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Nancy Milena Sepúlveda Sepúlveda¹, Zayne Milena Roa², Carolina Vargas Porras³, María Inmaculada de Molina Fernández⁴

Filiación institucional:

¹Universidad Cooperativa de Colombia, ²Universidad de Berna, ³Universidad Industrial de Santander,

⁴Universidad Rovira i Virgili

Palabras Clave: Motivación, Adolescente, Riesgo de embarazo

Introducción: El embarazo adolescente se define como aquel que ocurre en mujeres con edades entre los 10 y 19 años (1). América Latina y el Caribe en 2018 reportaron un 61.2%, representando la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes en el mundo (2).

Factores como la baja autoestima, búsqueda de validación en las relaciones sexuales, falta de metas a largo plazo, falta de conocimientos sobre sexualidad y falta de motivación e intención, aumentan el riesgo de embarazo adolescente (1).

La motivación, es el grado de voluntad con que una persona dirige sus acciones, por lo difieren entre motivaciones autónomas y controladas es importante. Existen 3 tipos de motivación: Motivación intrínseca, la persona actúa sin obtener recompensas; Motivación extrínseca, ocurre lo contrario, obtiene recompensas para ejecutar la acción; esta a su vez, se subdivide en 4 tipos: Integrada, Identificada, Introyectada y Externa. En la Amotivación, se experimenta la falta de intención para la acción (3).

Estudios que exploren la motivación en el contexto de la salud sexual y reproductiva son muy escasos, por lo que estudiar este fenómeno es de gran relevancia y un aporte a la disciplina de enfermería. Objetivo: Describir los tipos de motivación en mujeres adolescentes escolarizadas de Bucaramanga con riesgo de embarazo.

Metodología: Estudio de corte transversal, con una muestra de 319 mujeres adolescentes entre 15 y 19 años, escolarizadas de Bucaramanga. El instrumento utilizado fue BREQ-3, contiene 23 ítems en escala tipo likert (nada verdadero=0 hasta totalmente verdadero =4) (4).

Resultados: La edad promedio de las adolescentes fue 15.4 años; el 93% con edades entre 15 y 16 años. Predominó el estrato socioeconómico 3 (39%). El 9.46% (n=30), reportaron inicio de relaciones sexuales.

La motivación intrínseca se posicionó como la segunda puntuación más alta entre las adolescentes estudiadas (Media=11 DS=4.8). En cuanto a las puntuaciones más bajas, la motivación externa y la motivación introyectada, ambas pertenecientes al tipo de motivación extrínseca. Finalmente, la amotivación presentó la puntuación más baja de todas.

En el grupo de adolescentes con inicio de relaciones sexuales, la motivación intrínseca también obtuvo puntuaciones significativas.

Discusión: La motivación intrínseca obtuvo resultados importantes en las adolescentes estudiadas y denota su cercanía con el grado de autonomía en la prevención de un embarazo. De otra parte, la amotivación, experimentada como la falta de propósito para realizar una acción, obtuvo la puntuación más baja.

En este sentido, abordar el cuidado de las adolescentes en la prevención del embarazo hacia el mantenimiento de una motivación intrínseca, es importante, teniendo en cuenta que las intervenciones que contemplen los tipos de motivación traen consigo resultados favorables, especialmente al satisfacer las necesidades básicas de competencia y autonomía (5).

Por tanto, evaluar este fenómeno motivacional a edades más tempranas en la adolescencia, es un camino importante por explorar; así mismo, comprender cuáles factores diferentes a los mencionados se podrían abordar.

Limitaciones: Escasa literatura que aborde la motivación en relación con la salud sexual y reproductiva, siendo necesario analizar los tipos de motivación en otros contextos.

Referencias:

1. Kassa B, Belay H, Ayele A. (2021). Teenage pregnancy and its associated factors among teenage females in Farta Woreda, Northwest, Ethiopia, 2020: A community-based cross-sectional study. *Popul Med*; 3:1-8. <https://doi.org/10.18332/popmed/139190>.
2. Librado-González, N; Onofre-Rodríguez, DJ; Dos Santos-Monteiro, JC; Pérez-Cavazos, DN. (2024). Teoría de situación específica de motivación autodeterminada para la prevención embarazo adolescente. *Index de Enfermería*, 33(4), e14849. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20246909>
3. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*; 11(4), 227-268. <http://www.jstor.org/stable/1449618>
4. Rodríguez, V. (2021). Modelo de autodeterminación para la conducta sexual de prevención del embarazo en la adolescencia. [Tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León. México. http://eprints.uanl.mx/cgi/search/simple?q=Modelo+de+autodeterminaci%C3%B3n+para+la+conducta+sexual+de+prevenci%C3%B3n+del+embarazo+en+la+adolescencia&_action_search=Buscar&_action_search=Search&_order=bytitle&basic_srchtype=ALL&_satisfyall=ALL
5. Ng, JY; Ntoumanis, NJ; Prestwich, A; Quested, E; Hancoxe, JE; Thøgersen-Ntoumani, C; Deci, EL; Ryan, RM; Lonsdale, C; Williams, GC. (2021). A meta-analysis of self-determination theory-informed intervention studies in the health domain: effects on motivation, health behavior, physical, and psychological health. *Health Psychology Review*; 15 (2): 214-244. <https://doi.org/10.1080/17437199.2020.1718529>

EFFECTIVIDAD MULTIDIMENSIONAL DE INTERVENCIONES ENFERMERAS SUSTENTADAS EN MODELOS TEÓRICOS

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Angélica María Soto González¹, Olga Osorio Murillo¹, Flor Neyfy Botina Muñoz¹, Leiby Olivia Vivas García¹, Romario Rivera Sanabria¹, Cruz Deicy Jaramillo¹, Liliana Ortiz Peña², Ana María Hernández Hoyos²

Filiación institucional:

¹Universidad Javeriana Cali, ²Fundación San José de Buga

Palabras Clave: Modelos de Enfermería, Evaluación de Resultado en la Atención de Salud, Enfermería Basada en la Evidencia

Introducción: Los modelos teóricos de enfermería proporcionan un marco que integra conocimientos disciplinarios y de ciencias afines, sistematizando la práctica, optimizando la toma de decisiones y generando beneficios sociales, el objetivo de este estudio fue evaluar la efectividad de intervenciones fundamentadas en modelos de enfermería sobre resultados clínicos, funcionales, conductuales y psicosociales en adultos con condiciones agudas o crónicas.

Metodología: Siguiendo la metodología de Whittemore y Knafl y la guía PRISMA 2020, se realizó búsqueda en ocho bases bibliográficas en español, inglés y portugués. Se incluyeron ensayos clínicos aleatorizados, estudios cuasiexperimentales y diseños con grupo control que aplicaran explícitamente un modelo o teoría de enfermería. Se seleccionaron 25 estudios.

Resultados: Se documentaron reducciones significativas de dolor, fatiga y disnea; recuperación funcional y motora más rápida, menos complicaciones y reingresos; mayor adherencia terapéutica y adopción de conductas saludables; mejoras sustanciales en autocuidado y autoeficacia; descensos notables en ansiedad, depresión e insomnio y mejor afrontamiento psicosocial; e incrementos consistentes en la calidad de vida relacionada con la salud.

Discusión: Los modelos de cuidado basados en intervenciones de enfermería se centraron en educación, seguimiento sistemático y protocolos estandarizados, acompañados de comunicación constante, centrados en los pacientes. Los estudios tuvieron como fuentes teóricas modelos y teorías de enfermería establecidos previamente, así como modelos emergentes en esferas emocionales, preventivas o estructurales, aportando a la práctica de enfermería con resultados significativos.

Limitaciones: La mayoría de los estudios realizados corresponden a países asiáticos sin evidencias de estudios en la región. Los futuros investigadores deben continuar estudiando las relaciones entre las acciones, los procesos y las intervenciones de enfermería y los resultados de la atención al paciente. Para ello, es necesario desarrollar herramientas válidas y fiables para medir los resultados de los pacientes.

Referencias:

1. Figueredo-Borda N, Ramírez-Pereira M, Nurczyk S, Díaz-Videla V. Modelos y teorías de enfermería: sustento para los cuidados paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2019 Aug 17;8(2). <https://doi.org/10.22235/ech.v8i2.1846>
2. Dandicourt Thomas C. Modelos de enfermería relacionados con el cuidado preventivo orientado a la comunidad y la familia. *Rev Cubana Enferm*. 2018;34:1-11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400017
3. Mullen JE, Asher LM. Implementation of a Nursing Professional Practice Model of Care in a Pediatric Hospital The Synergy Model for Patient Care. *Pediatric nursing*. 2007 Dec; Vol. 33.
4. Prentice D, Moore J, Desai Y. Nursing care delivery models and outcomes: A literature review. Vol. 56, *Nursing Forum*. John Wiley and Sons Inc; 2021. p. 971-9. <https://doi.org/10.1111/nuf.12640>
5. Alarcón M, Barrera-Ortíz L, Carreño SP, Carillo GM, Farías RE, González G, et al. Development of a functional model of nursing care in cancer. *Invest Educ Enferm*. 2014; 32(2): 206-215. <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v32n2/v32n2a03.pdf>

IMPACTO DEL LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO EN LA SALUD CARDIORRESPIRATORIA: IMPLICACIONES PARA ENFERMERÍA

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

María Paula Cárdenas Pinzón, Nathalia Lizbeth Vallejos Cabrera, Andrés Felipe Mesa Auzaque, Isabella Rodríguez Triana, Luz Patricia Díaz Heredia

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: Lupus eritematoso sistémico, Salud cardiovascular-respiratoria, Cuidado de enfermería

Introducción: El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune compleja y multisistémica que puede afectar cualquier sistema del cuerpo, desarrollando una gran variedad de manifestaciones clínicas (5). Esta enfermedad se manifiesta usualmente en mujeres en edad reproductiva, en donde, a pesar de los avances en el tratamiento, las complicaciones cardiorrespiratorias siguen siendo las principales causas de muerte en estos pacientes(5).

Descripción del problema o necesidad: Nuestra propuesta surge de la experiencia directa en las prácticas de enfermería, así como de la realidad de familiares y un miembro del semillero de investigación que padecen LES. Se ha identificado en el personal de enfermería falta de conocimiento e identificación del impacto que generan estas dos condiciones en la vida de las mujeres (1), sus interacciones fisiopatológicas que conducen a complicaciones cardiorrespiratorias como: ACV, IAM, miocarditis, pericarditis y valvulopatías, fibrosis pulmonar y daño pulmonar difuso, pleuritis, neumonitis lúpica, enfermedad intersticial crónica (2). Estas condiciones afectan entre el 20% y el 90% de los pacientes y se asocian con mayor mortalidad (4). Entre las complicaciones graves, destaca la hipertensión pulmonar que a menudo se infradiagnóstica debido a la inespecificidad de sus síntomas iniciales y la falta de identificación por parte del personal de salud.

Intervención, estrategias o práctica implementada:

- Sensibilización a través de la educación de la enfermera para el paciente y su familia de la presencia y coexistencia conjunta de condiciones cardiorrespiratorias y el impacto que esto genera.
- Educación incidental y estructurada frente a las condiciones cardiorrespiratorias, su fisiopatología, las intervenciones de cuidado y el manejo terapéutico del LES.
- Generar recursos educativos interactivos y llamativos para el paciente y su familia.
- Orientar al paciente y su familia frente al reconocimiento de comorbilidades, adopción de hábitos saludables, seguimiento continuo, cuidados individualizados

- Reconocimiento por parte del paciente, de signos de alarma y deterioro en la salud cardiorespiratoria.
- Invitación al trabajo interprofesional con los especialistas para que participen en el cuidado de estos pacientes.

Resultados de la experiencia: Tras intervenciones educativas de enfermería, enfocadas en hábitos saludables, manejo emocional y apoyo familiar, evidenciamos mayor adherencia al tratamiento, mejor control de síntomas y reducción de hospitalizaciones. Lo cual valida la evidencia que relaciona el autocuidado y el soporte social con mejores desenlaces clínicos en el LES. Las enfermeras, los pacientes y su familia muestran mayor claridad y entendimiento frente a las dos condiciones.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: Desconocimiento por parte del personal de enfermería, subestimación del compromiso de LES en la salud cardiorrespiratoria, falta de un enfoque multidisciplinario para el manejo de la patología y variabilidad de sus manifestaciones clínicas que suele ser asintomática en sus etapas iniciales.

Referencias:

1. Morales JA, Morocho KF, Cabrera VP. Intervenciones de enfermería en pacientes con lupus eritematoso sistémico. Polo del conocimiento. 2024 Feb;9(2):1231–57. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v9i2>
2. Álvarez J. Prevalencia y factores de riesgo de cardiopatía e hipertensión pulmonar en pacientes con lupus eritematoso sistémico [thesis]. [Madrid]: Repositorio UAM; 2024. p. 1–92..https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/719596/alvarez_troncoso_jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=
3. Cruz N. Complicaciones cardiovasculares en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico, de acuerdo a la fisiopatología de la enfermedad: Revisión de la literatura. Salutem Scientia Spiritus. 2023 Jun;9(1):105–24. <https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/salutemscientiaspiritus/article/view/1369/1174>
4. Aguilera-Pickens G, Abud-Mendoza C. Manifestaciones pulmonares en lupus eritematoso sistémico: Afección Pleural, Neumonitis Aguda, Enfermedad intersticial crónica y hemorragia alveolar difusa. Reumatología Clínica. 2018 Sept;14(5):294–300. doi:10.1016/j.reuma.2018.03.012
5. Semalulu T, Tago A, Zhao K, Tselios K. Managing cardiovascular risk in systemic lupus erythematosus: Considerations for the clinician. ImmunoTargets and Therapy. 2023 Dec;Volume 12:175–86. doi:10.2147/itt.s377076

MÁS ALLÁ DEL QUIRÓFANO: POR QUÉ LOS ENFERMEROS SON ESENCIALES PARA EL ÉXITO DE LOS PROGRAMAS DE TRASPLANTE CARDÍACO

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Adriana Milena Jurado Arenales, Lizeth Natalia Quiroga Pico, Kelly Johanna Castro Caicedo, Angy Katerine Pinilla Marín, Mayra Alejandra Torres Sanchez, Olga Lucía Jaimes Castellanos

Filiación institucional:

Fundación Cardiovascular de Colombia

Palabras Clave: Rol de la enfermera, Capacidad de liderazgo y gobernanza, Trasplante de corazón

Introducción: El trasplante cardíaco (TC) es una modalidad terapéutica de alta complejidad para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca (IC) avanzada. Debido al permanente estado de inmunosupresión y el alto riesgo de complicaciones como infecciones y rechazo, estos pacientes requieren un seguimiento especializado. Se ha observado que el manejo en programas de trasplante cardíaco bien establecidos disminuye la ocurrencia de rechazo al año en hasta un 42%. En estos programas, las enfermeras se convierten en un actor fundamental en el acompañamiento del receptor durante todas las etapas, facilitando la adaptación al trasplante y favoreciendo el autocuidado.

Descripción del problema o necesidad: Dados los beneficios del profesional de enfermería en programas de TC, se encuentra la necesidad de determinar su perfil y funciones para la construcción de centros de excelencia.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se recolectó información de las enfermeras de un programa de TC, para la caracterización de las actividades que constituyen el rol de enfermería en el manejo de la TC.

Resultados de la experiencia: El perfil del profesional de enfermería en TC se desarrolla en las etapas de pre trasplante, trasplante y postrasplante.

- **Pretrasplante:** valora al paciente en IC avanzada, evaluando la adherencia al tratamiento farmacológico y la estabilidad de la red de apoyo.
 - Coordina el desarrollo del protocolo pre trasplante cardíaco y la inclusión en la lista de espera.
 - Realiza la activación del paciente y la clasificación del estado (electivo, urgencia 0) en la red nacional de donación de órganos y tejidos.
- **Trasplante cardíaco:** establece la primera comunicación con el receptor en la alerta de trasplante y coordina su ingreso y preparación para el procedimiento quirúrgico.

- Administra la inducción del inmunosupresor, controla los tiempos quirúrgicos, realiza la monitorización hemodinámica del receptor y brinda cuidado intrahospitalario después del procedimiento quirúrgico.
- Prepara al paciente para una adecuada transición de la hospitalización al hogar.
- **Postrasplante:** orienta la primera consulta ambulatoria y mantiene comunicación y seguimiento periódico con el receptor durante toda su vida.
 - Monitoriza la toma adecuada de los medicamentos inmunosupresores, las medidas de autocuidado para prevenir infecciones y el cumplimiento de los exámenes de control (biopsias y niveles de inmunosupresor).
 - Realiza visitas domiciliarias para evaluar condiciones habitacionales seguras.
 - Empodera la reintegración del paciente a la vida laboral, educativa y social, y fomenta estilos de vida saludable como el deporte (maratón de trasplantados).
 - Promueve la donación de órganos en la comunidad mediante la educación colectiva.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: El perfil y las responsabilidades del profesional de enfermería demuestran su importancia para la supervivencia y éxito del trasplante a largo plazo, y para garantizar una adecuada calidad de vida de los receptores. En este sentido, la estandarización y el reconocimiento de estas funciones son clave para la creación de centros de excelencia en trasplante, garantizando una atención integral, coordinada y humanizada que empodera al paciente en su autocuidado y lo acompaña en cada paso de su recuperación.

Referencias:

1. Sasso Mendes KS, Aguiar Roza B, Faria Barbosa SF, Schirmer J, Galvão CM. Trasplante de órganos y tejidos: responsabilidades de las enfermeras. Texto contexto - enferm. 2012; 21 (4). DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400027>
2. Lambrinou E, Kalogirou F, Lamnisos D, Sourtzi P. Rol de enfermería en el proceso de donación de órganos para trasplante: revisión de la literatura - análisis crítico. Rev. Col. Enf. 2012; 7: 129-139. DOI: <https://revisitas.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/1456>
3. Forero Ariza, E Roles de enfermería en los programas de trasplante de Colombia. [Internet]. 2012 [citado: 2025, febrero] Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá Facultad de Enfermería.
4. Majure DT, Sayer G, Clerkin KJ, Karas MG, Jones M, Horn EM, et al. Impact of Age of Heart Transplant Program on Patient Survival and Post-Transplant Outcomes. Clin Transplant. 2024;38(7):e15387.

NECESIDADES DE CUIDADO QUE CONTRIBUYAN EN LA ADOPCIÓN DEL ROL, MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA, PROMOVER EL APOYO SOCIAL Y DISMINUIR LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE LA PERSONA CON ECNT EN LA CIUDAD DE NEIVA, 2024

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Vallery Toro Vera, Claudia Andrea Ramírez Perdomo, Leidy Yulieth Mazabel Vega

Filiación institucional:

Universidad Surcolombiana

Palabras Clave: Necesidades de cuidado, Carga del cuidador, Calidad de vida

Introducción: Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles son uno de los principales retos para la salud pública a nivel mundial. Se caracterizan por su larga duración, progresión lenta y repercusión negativa tanto en quienes las padecen como en sus familias. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, estas enfermedades ocasionan más del 70% de las muertes globales (1), lo que evidencia su alta carga social y económica (2). Dentro de sus consecuencias, se encuentra la necesidad de cuidados constantes que, en la mayoría de los casos, recaen en un cuidador. El rol del cuidador, aunque indispensable, suele asumirse de manera repentina y sin preparación, generando cambios personales, sociales y laborales. El desgaste físico y emocional, sumado a la ausencia de apoyo formal y de redes sólidas, aumenta el riesgo de sobrecarga y afectación de la calidad de vida (3). La literatura muestra, que este rol ha sido históricamente feminizado, lo que refleja desigualdades de género en la distribución de las responsabilidades de cuidado (4). En este contexto, identificar las necesidades de cuidado de los cuidadores de personas con ECNT se convierte en una prioridad. Comprender estas necesidades permitirá diseñar estrategias que fortalezcan la adopción del rol, mejorar la calidad de vida, promover el apoyo social y disminuir la sobrecarga.

Metodología: Estudio con enfoque cualitativo, utilizando la Investigación-Acción Participativa (IAP). Esta metodología permite integrar el conocimiento científico con el saber cotidiano de los cuidadores, favoreciendo la construcción de soluciones conjuntas. Se realizarán 15 entrevistas a profundidad a cuidadoras informales de personas con ECNT en la ciudad de Neiva.

Resultados esperados: Se espera identificar las necesidades particulares de los cuidadores en relación con el rol asumido, la calidad de vida, el apoyo social y la sobrecarga. A partir de estas necesidades, se plantea el desarrollo de una aplicación móvil que funcione como herramienta de apoyo integral. Esta aplicación brindará información clara y confiable, recursos para el autocuidado, y espacios de interacción entre cuidadores, contribuyendo a la disminución del estrés y al fortalecimiento de sus competencias en el cuidado.

Discusión: La evidencia muestra que los cuidadores enfrentan múltiples desafíos que impactan negativamente su bienestar físico, emocional y social. La sobrecarga generada por este rol se intensifican cuando no existen recursos de apoyo, lo que incrementa la vulnerabilidad del cuidador y el paciente (5). Ante ello, el uso de las aplicaciones móviles constituyen una alternativa innovadora, viable y adaptada a las necesidades. Esta investigación, al integrar la voz de los cuidadores, no solo reconoce sus experiencias, sino que también traduce esas vivencias en intervenciones prácticas y contextualizadas. La aplicación móvil permitirá construir redes de apoyo virtuales y fortalecer la resiliencia de los cuidadores, mejorando simultáneamente su calidad de vida. De esta manera, la propuesta de investigación se convierte en un aporte relevante para la enfermería, al promover estrategias centradas en el cuidado de quienes cuidan.

Limitaciones: El tipo de muestreo que no permite generalizar los resultados.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. (2023). Enfermedades no transmisibles. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Organización Panamericana de la Salud. (2022). Enfermedades no transmisibles. OPS. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
3. Remolina, D. M., Cárdenas, J. C., & Castañeda, A. (2016). Habilidad de cuidado y sobrecarga en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica no transmisible. Revista de Salud UIS, 48(3), 338-348. <https://doi.org/10.18273/revsal.v48n3-2016007>
4. Aponte, C. A., Rodríguez, A. M., & Salazar, C. (2013). Caracterización de los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en la región amazónica colombiana. Medicina UPB, 32(2), 148-157. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/1484>
5. Becerra, M., Rueda, L., & Díaz, L. (2020). Efectividad de un programa educativo en la disminución de la sobrecarga de cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. Revista Cuidarte, 11(2), e836. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.836>

APRENDIZAJES TRANSFORMADORES: LA SITUACIÓN DE ENFERMERÍA COMO ESTRATEGIA PEDAGÓGICA EN LA FORMACIÓN INTEGRAL DE ESTUDIANTES FRENTE AL DUELO GESTACIONAL

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Leiby Olivia Vivas García

Filiación institucional:

Pontificia Universidad Javeriana Cali

Palabras Clave: Situación de enfermería, Estrategia pedagógica, Duelo perinatal

Introducción: Es importante en el momento de formar enfermeros integrar el conocimiento científico con la experiencia del cuidado humano. En este proceso educativo los docentes juegan un papel muy importante, no es generar habilidades clínicas, si no fomentar un pensamiento crítico, ético, empático, humanizado, la capacidad de reconocer a los pacientes como seres integrales. La Situación de enfermería es una herramienta pedagógica que va a permitir al estudiante observar, analizar, tomar decisiones frente a escenarios clínicos reales, favoreciendo el aprendizaje más allá de lo técnico y tener una experiencia en la vivencia del cuidado, formando enfermeros más sensibles hacia quienes necesitan de sus cuidados.

Descripción del problema o necesidad: Los estudiantes son enviados a su práctica clínica, con conocimientos teóricos, bases que les ayudaran en darle prioridad a los procedimientos, lo que en algún momento esto puede limitar la comprensión de un cuidado más integral. El estudiante necesita tener una experiencia más vivencial, con aprendizajes significativos. Se ha empezado a usar la situación de enfermería como una metodología o herramienta que ayuda a este desarrollo, a tener una sensibilidad ética y construir un pensamiento más crítico, aporta a los estudiantes a percibir el cuidado como una experiencia transformadora, en este caso en un escenario complejo como es el duelo perinatal y su contexto, donde se debe tener en cuenta dimensiones físicas, emocionales, sociales y espirituales. Es aquí donde los docentes son orientadores, ayudan en el análisis e invitan a la reflexión.

Intervención, estrategias o práctica implementada: Se les da la orientación antes de ir a práctica, lo relevante de la situación de enfermería, la elección del paciente, el cuidado integral y el seguimiento, teniendo en cuenta:

Valoración integral desde los dominios de enfermería.

Identificación y priorización de los diagnósticos de enfermería

Implementación y ejecución de intervenciones (escucha activa, creación de una caja de recuerdos, actividades creativas, educación entre otros).

Análisis, reflexión y retroalimentación docente – estudiante sobre el significado del cuidado.

Resultados de la experiencia: Los estudiantes que vivieron esta experiencia, en su narrativa expresaron sentirse “transformados” lograron interiorizar que el cuidado no son solo los procedimientos que le realizan al paciente, es también acompañar, escuchar, y dignificar el dolor del otro. Expresaron “*Aprendimos que el cuidado implica reconocer y dignificar el sufrimiento del otro, y que a veces el mayor regalo que podemos ofrecer es simplemente estar presentes*”. Vivir este cuidado les permitió reconocer sus habilidades, que pueden ser creativos, la elaboración de la caja de recuerdos se convirtió en una herramienta terapéutica para la paciente, el compartir los espacios en la parte hospitalaria y hacerle seguimiento fue para ellos una experiencia de fortalecimiento y de gran aprendizaje. Implementar las situaciones de enfermería durante las prácticas clínicas y ver los resultados que se obtienen con el proceso de aprendizaje del estudiante, reafirma que esta estrategia favorece la integración de lo teórico a la práctica, además de la sensibilidad que se puede generar frente al cuidado brindado.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos: El poco tiempo de la rotación. Inseguridad de los estudiantes en el abordaje integral. La experiencia de los estudiantes, refuerzan su aprendizaje e integran lo teórico y lo práctico. La situación de enfermería es un recurso pedagógico que los docentes debemos tener siempre presentes.

Referencias:

1. Gómez Domínguez, W. J., & Guerrero de Caballero, H. (2023). Augurio de nostálgica despedida: situación de enfermería bajo la teoría de Swanson. *Revista Cuidarte*, 14(3), e3088. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.3088>
2. Quiñonez-Mora, M. A., & Bueno-Robles, L. S. (2022). Narrativa “amar, cuidar y trascender”: aporte al conocimiento de enfermería. *Cultura de los Cuidados*, 26(64), 148–160. <https://doi.org/10.14198/cuid.2022.64.13>
3. Díaz Agudelo, Daniela, Expósito Concepción, María Yaelin, Díaz Mass, Diana Carolina, Pacheco Cano, Carmen Cecilia, & Velasco Banquet, Lorena Isabel. (2022). Estrategia pedagógica para la práctica clínica en la asignatura Cuidado del Adulto II. *Educación Médica Superior*, 36(1), . Epub 06 de abril de 2022.
4. Gómez Rojas, M. L., & Rodríguez Díaz, B. L. (2013). Situación de enfermería como herramienta para enseñar el proceso de atención de enfermería. *Revista Cuidarte*, 4(1), 544–549.
5. Vásquez Munive, M., González Noguera, T., Ramos De la Cruz, E., & Vargas Guerrero, G. (2006). Una situación de enfermería: la empinada cumbre del crecimiento personal y profesional. *Duazary*, 3(1), 55–59. <https://doi.org/10.21676/2389783X.607>

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE LOS ADULTOS MAYORES EN UN HOGAR GERIÁTRICO

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Yexica Caterine Pinzon Rivera

Filiación institucional:

Universidad Manuela Beltrán

Palabras Clave: Prevención, Adulto mayor, Seguridad

Introducción: Las caídas son un problema frecuente en los adultos mayores, especialmente en hogares geriátricos, donde la fragilidad y la disminución de la movilidad aumentan el riesgo. La enfermería cumple un papel clave al identificar factores de riesgo e implementar medidas preventivas para garantizar seguridad y calidad de vida. En este trabajo se aplicó la escala de Downton a adultos mayores de un hogar geriátrico, con el fin de valorar su vulnerabilidad y realizar actividades educativas y preventivas dirigidas a residentes y cuidadoras.

Metodología: El estudio se desarrolló bajo un enfoque descriptivo e interventivo. En una primera fase, se aplicó la escala de Downton a la totalidad de la población del hogar geriátrico, conformada por adultos mayores con diferentes niveles de dependencia y comorbilidades. Posteriormente, a partir de los resultados obtenidos, se diseñó e implementó un plan de intervención compuesto por cinco actividades orientadas a la prevención de caídas. Estas actividades estuvieron dirigidas tanto a los adultos mayores (ejercicios de equilibrio, orientación sobre el uso de apoyos, recomendaciones ambientales) como a las cuidadoras del hogar (capacitación en movilización segura, organización de espacios, supervisión activa). Finalmente, se aplicaron preguntas de evaluación para medir la adherencia.

Resultados: La aplicación de la escala de Downton permitió identificar que un porcentaje significativo de los adultos mayores presentaba riesgo moderado a alto de caídas, asociado principalmente a factores como alteraciones de la marcha, uso de medicamentos y deterioro visual. La intervención educativa favoreció la participación activa tanto de los residentes como de las cuidadoras, logrando mayor conciencia sobre los riesgos presentes y sobre la importancia de medidas preventivas. La evaluación posterior mostró una buena adherencia a las recomendaciones, reflejada en cambios de conducta y en la disposición de las cuidadoras para implementar ajustes en el entorno físico y en la rutina diaria.

Discusión: Los resultados evidencian que la intervención de enfermería no solo permite identificar los riesgos, sino también establecer estrategias efectivas para su mitigación. La combinación de evaluación clínica mediante una escala validada y el desarrollo de actividades educativas constituye una herramienta útil para disminuir la incidencia de caídas en instituciones geriátricas. Asimismo, se resalta el valor del trabajo conjunto entre el personal de salud y las

cuidadoras, dado que son ellas quienes mantienen el contacto directo y permanente con los residentes. La prevención de caídas no depende únicamente de la condición individual del adulto mayor, sino también de la adecuación del entorno y de la capacitación del equipo cuidador.

Limitaciones: Dentro de las limitaciones encontradas se destaca el tamaño reducido de la muestra, ya que se trabajó únicamente con los residentes de un solo hogar geriátrico, lo cual limita la generalización de los resultados. Además, se presentaron dificultades relacionadas con la participación constante de algunos adultos mayores, quienes, por su estado cognitivo o físico, no lograron involucrarse en todas las actividades. También se evidenció que las cuidadoras, aunque mostraron interés, enfrentan barreras de tiempo debido a la alta demanda de labores, lo cual dificulta la implementación continua de las estrategias preventivas.

Referencias:

1. Downton, J. H. (1993). Caídas en los ancianos. Londres: Edward Arnold.
2. Organización Mundial de la Salud. (2007). Prevención de caídas en las personas mayores: Manual para dirigentes comunitarios. Ginebra: OMS. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241596842>
3. Sociedad Americana de Geriatría, Sociedad Británica de Geriatría y Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos. (2001). Guía para la prevención de caídas en personas mayores. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49(5), 664-672. <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2001.49115.x>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Guía de práctica clínica para la prevención de caídas en la población mayor de 65 años. Bogotá: MinSalud.
5. Organización Panamericana de la Salud. (2012). Envejecimiento y atención a las personas mayores: Estrategias para la prevención de caídas. Washington, D.C.: OPS.



ELEMENTOS CLAVE EN LA VALORACIÓN DEL ADULTO MAYOR NO INSTITUCIONALIZADO: DESARROLLO DE UN PROTOTIPO DE SOFTWARE. FASE I, CARTAGENA 2025

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Yolima Manrique Anaya¹, Ruth Hernández Santos¹, José Vicente Pérez Cosin², Enric Sigalat Signes²

Filiación institucional:

¹Universidad de Cartagena, ²Universidad Valencia

Palabras Clave: Software, Adulto mayor, Vejez, Valoración

Introducción: El envejecimiento poblacional es un desafío creciente, ya que para 2050 el 22% de la población mundial tendrá 60 años o más. La valoración geriátrica integral (VGI) se constituye en estrategia clave para identificar condiciones físicas, cognitivas, emocionales y sociales que afectan la calidad de vida. En Colombia, la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez impulsa soluciones tecnológicas, por lo cual se tuvo como objetivo identificar los elementos requeridos para la valoración integral de la persona mayor e integrarlos en un software.

Metodología: se dividió en dos etapas; etapa I se realizó revisión de literatura donde se recopilaron instrumentos de valoración más relevantes a ser aplicados a los adultos mayores por los profesionales de salud (nutrición, fisioterapia, medicina, psicología, enfermería y trabajo social) los instrumentos permiten conocer la salud, discapacidad, apoyo social, funcionalidad y calidad de vida; en la etapa II se llevó a cabo una investigación de tipo transversal y analítico en el cual se aplican los instrumentos de valoración utilizados en personas mayores como funcionalidad de Lawton y Brody, índice multicultural de calidad de vida y escala de apoyo social teniendo en cuenta los resultados arrojados en la investigación, surgió la necesidad de integrar la valoración interprofesional.

Resultados: Se une la revisión de literatura realizada bajo los parámetros de Joanna Briggs Institute (JBI) arrojó 31 artículos, evidenciando que diversos países han desarrollado instrumentos para evaluar a personas mayores en áreas como psiquiatría, nutrición, gerontología y servicios sociales. Se destacan escalas psicométricas (GDS, EAT-10, TFI), pruebas funcionales (Handgrip Strength, SPPB, Gait Speed), cribados nutricionales (MNA-SF, MUST) y evaluaciones de movilidad, caídas y cognición (Tinetti, MMSE, SUNFRAIL). Asimismo, se identificó una correlación negativa entre la escala de Lawton y Brody y la edad (-0,21; p<0,001), lo que refleja que, a mayor edad, disminuye el puntaje y aumenta la dependencia, afectando la calidad de vida. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de intervenciones oportunas por equipos multidisciplinarios, garantizando un abordaje integral.

Discusión: La investigación confirma la utilidad de instrumentos multidimensionales en la valoración del adulto mayor. La correlación negativa entre edad y funcionalidad evidencia mayor dependencia con el envejecimiento. El tener instrumentos claves de valoración en un prototipo

de software interprofesional favoreciendo intervenciones tempranas y políticas públicas que promuevan autonomía, calidad de vida y envejecimiento saludable.

Limitaciones: El estudio presenta limitaciones relacionadas con el tamaño reducido del grupo piloto y la validación en un entorno controlado, lo que restringe la generalización de los resultados.

Referencias:

1. Dent E, Morley J, Cruz-jentoft A, Woodhouse L, Rodríguez-mañas L, Fried L, et al. PHYSICAL FRAILTY: ICFSR INTERNATIONAL CLINICAL PRACTICE GUIDELINES FOR IDENTIFICATION AND MANAGEMENT. Fondazione Policlinico A Gemelli [Internet]. 2019 [cited 2025 Aug 2];10(9):771-87. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-019-1273-z>
2. Formiga F, Ferrer A, Chivite D, Montero A, Sanz H, Pujol R, et al. Utility of geriatric assessment to predict mortality in the oldest old: The octabaix study 3-year follow-up. *Rejuvenation Res.* 2013 Aug 1;16(4):279-84.
3. Organización Mundial de la Salud - OMS. Envejecimiento saludable - [Internet]. 2021 [cited 2025 Aug 2]. Available from: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
4. Manrique-Anaya Y, Peréz-Cosín JV, Sigalat Signes E, Torres Contreras C. Apoyo social, capacidad funcional y calidad de vida en adultos mayores de centros de bienestar. *Enf Global* [Internet]. 9 de julio de 2025 [citado 15 de septiembre de 2025];24(2). Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/636591>
5. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H, et al. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI Manual for Evidence Synthesis. 2024



Verificar asistencia

ROL DE LA ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SALUD. REVISIÓN SISTEMÁTICA

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Sara Elizabeth Castañeda Muñoz, Laura Isabella Hincapié López, Ana María Mina Caicedo, Viviana Rivera Romero, Dolly Villegas Arenas

Filiación institucional:

Universidad Santiago de Cali

Palabras Clave: Enfermería de urgencias, Preparación ante desastres, Gestión de crisis sanitarias

Introducción: Las emergencias y desastres representan un reto crucial para los sistemas sanitarios globales. La OMS reportó más de 1,200 brotes en 168 países durante 2012-2017, destacando la necesidad de contar con profesionales de salud altamente capacitados. La enfermería desempeña un rol fundamental en la respuesta inmediata, incluyendo triaje, atención clínica y apoyo psicosocial. Sin embargo, persisten barreras significativas como falta de formación específica, liderazgo insuficiente y limitaciones en la coordinación interprofesional.

Metodología: Búsqueda sistemática en bases de datos: Scopus, ScienceDirect, PubMed, Springer, Oxford, Sage Research Methods entre 2020 y 2024. Se emplearon términos MeSH y DeCS combinados con operadores booleanos: "Nursing role", "disaster preparedness", "emergency care", "nurse leadership". Se aplicaron filtros por idioma (inglés/español), diseño metodológico (revisiones sistemáticas, estudios originales) y temática (rol de enfermería en emergencias y desastres). De 26,038 documentos iniciales, 4,380 cumplieron criterios de inclusión; tras eliminar duplicados, se evaluaron 21 artículos mediante la herramienta CASPe, seleccionando 12 para el análisis final. Se siguieron las directrices PRISMA, asegurando rigor metodológico. La información se sistematizó en una matriz con objetivos, hallazgos y nivel de evidencia, permitiendo la categorización en cuatro ejes: competencias, liderazgo, apoyo psicosocial y rol operativo.

Resultados: Se evidencian que la enfermería asume funciones críticas en todas las fases del desastre. En competencias, destacan la toma de decisiones rápidas, el triaje ético-clínico y la capacidad de respuesta bajo presión, limitadas por deficiencias en formación y recursos. En liderazgo, se resalta la gestión de equipos, la coordinación interprofesional y el desarrollo de protocolos adaptativos, esenciales para mantener la operatividad en contextos adversos. En apoyo psicosocial, se identifican estrategias para mitigar la fatiga emocional y el estrés postraumático, como acompañamiento psicológico y redes de contención. En el rol operativo, las enfermeras participan en prevención comunitaria, atención inmediata (estabilización, primeros auxilios) y recuperación post-evento, enfatizando la continuidad del cuidado. Las intervenciones más comunes incluyen simulacros, capacitación continua, gestión de recursos en campo y educación comunitaria. Internacionalmente, se documenta la implementación de protocolos just-in-time

y la integración de tecnologías educativas. No obstante, persisten brechas formativas, falta de recursos y escasa inclusión de competencias en los currículos académicos.

Discusión: El análisis confirma que la efectividad del personal de enfermería en emergencias depende de una preparación integral y de un liderazgo consolidado. Los hallazgos son coherentes con marcos internacionales como el *Health Emergency and Disaster Risk Management Framework* de la OMS, que promueve la capacitación sistemática y la coordinación intersectorial. Esta revisión aporta evidencia para priorizar la inclusión de competencias en gestión de desastres dentro de los programas de enfermería y para fortalecer la resiliencia institucional mediante políticas que garanticen recursos, apoyo psicosocial y protocolos actualizados. La falta de formación especializada y la escasez de insumos agravan la vulnerabilidad del personal, lo que subraya la urgencia de implementar estrategias sostenibles orientadas al aprendizaje continuo, la ética en la toma de decisiones y el empoderamiento comunitario.

Limitaciones: se identificó escasa producción científica en países de ingresos bajos y ausencia de ensayos controlados que midan el impacto de intervenciones por parte de Enfermería.

Referencias:

1. Organización Mundial de la Salud. *World Health Statistics 2023: Monitoring Health for the SDGs*. Ginebra: OMS; 2023. Consultado: disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/gho-documents/world-health-statistic-reports/2023/world-health-statistics-2023_20230519_.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. *Health Emergency and Disaster Risk Management Framework*. Ginebra: OMS; 2019.
3. Olorunfemi O, Adesunloye OB. Disaster preparedness, first aid response, and the roles of emergency nurses: a systematic review. *Arch Med Health Sci*. 2024;12(2):231-236. doi: 10.4103/amhs.amhs_62_23.
4. Farokhzadian J, Mangolian Shahrabaki P, Farahmandnia H, Taskiran Eskici G, Soltani Goki F. Nurses' challenges for disaster response: a qualitative study. *BMC Emerg Med*. 2024;24. doi:10.1186/s12873-023-00887-2.
5. Thrwi AM, et al. Nursing leadership in disaster preparedness and response: Lessons learned and future directions. *Int J Community Med*. 2024;23. doi: 10.4103/ijcm.ijcm_23_24.
6. Elkhouly SM, Elwakeil ES, Ismail BA. Disaster management factors and challenges: Nurses' competencies for disaster risk management. *Int Egypt J Nurs*. 2024;5(2):77-99. doi:10.21608/iejn.2024.18146.

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

Nota: textos enviados por los autores.

DETECCIÓN TEMPRANA DE SEPSIS A PARTIR DE DATOS CLÍNICOS USANDO UN MODELO MACHINE LEARNING

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Autor(es):

Josman Esneider Rico Torres, Deisy Tatiana Torres Pedraza, Camilo Andres Santos Ortiz, Harold Hernando Rodriguez Rodriguez, Judy Ximena Garzón Ramos Mg, Carlos Augusto Fajardo Ariza, Ph.D

Filiación institucional:

Universidad Industrial de Santander

Palabras Clave: Detección Temprana, Sepsis, Machine Learning

Introducción: La sepsis es una disfunción orgánica potencialmente mortal causada por una respuesta desregulada del paciente frente a una infección, puede progresar rápidamente a choque séptico, falla multiorgánica y muerte sin un diagnóstico y tratamiento oportuno [1]. Su detección y monitoreo son un desafío para enfermería por la inespecificidad y variabilidad de los síntomas. Sin embargo, es fundamental la identificación temprana y la administración de antibióticos para mejorar la sobrevida [2]. Ante esto, el Machine Learning ha emergido como herramienta clave para el cuidado de la salud al reconocer patrones complejos, anticipar riesgos y apoyar decisiones clínicas [3]. El objetivo de esta investigación fue desarrollar un modelo de Machine Learning capaz de detectar de manera temprana la sepsis, con al menos 6 horas de anticipación, estableciendo una base para futuros desarrollos y aplicaciones clínicas.

Metodología: Se empleó la base de datos del PhysioNet Challenge 2019 [4], que contiene registros de pacientes en UCI con datos de signos vitales, laboratorio, variables categóricas y la etiqueta SepsisLabel. Se usaron las primeras 21 horas de cada paciente, generando 16 segmentos mediante ventanas deslizantes de 6 horas para calcular estadísticas temporales. Tras excluir a los pacientes sin información en alguno de los tres grupos de variables y eliminar aquellas con más del 20% de valores faltantes, se obtuvieron 42 características representativas de la dinámica temporal. Los datos ausentes se imputaron con LightGBM y, con el conjunto completo, se entrenó CatBoost mediante validación cruzada estratificada y ajuste de hiperparámetros. Finalmente, SHAP permitió interpretar la importancia de las variables y validar los hallazgos con criterio clínico.

Resultados: En el conjunto de test, el modelo alcanzó un AUC-ROC de 0.9471, F1 de 0.5289, Sensibilidad/Recall de 0.7350 y Especificidad de 0.9626. El análisis de interpretabilidad mediante SHAP identificó como variables más influyentes la estancia en UCI, niveles de BUN y temperatura.

Discusión: La variable con mayor influencia fue los días de estancia en UCI, lo que indica que a mayor duración mayor riesgo de sepsis por la exposición prolongada a infecciones intrahospitalarias y procedimientos invasivos. Por otra parte, los marcadores fisiológicos ofrecen una interpretación directa de la disfunción orgánica como el BUN que refleja disfunción renal por hipoperfusión y daño endotelial; la temperatura que evidencia la desregulación inflamatoria

sistémica; y la frecuencia respiratoria junto con la presión arterial que señalan el deterioro metabólico y la pérdida del control hemodinámico.

Limitaciones: El uso de registros discretos y horarios limita la capacidad de capturar la variabilidad clínica en tiempo real, datos continuos de signos vitales o señales cardíacas podrían ofrecer mayor precisión. Además, la base de datos del PhysioNet presenta un alto grado de valores faltantes y proviene de un conjunto específico de hospitales, lo que condiciona la generalización del modelo.

Referencias:

1. World Health Organization (WHO), “Sepsis,” World Health Organization. [En línea]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>. [Accedido: 26-ago-2025].
2. L. Evans et al., “Surviving sepsis campaign: International guidelines for management of sepsis and septic shock 2021,” *Intensive Care Medicine*, vol. 47, no. 11, pp. 1181–1247, 2021.
3. L. M. Fleuren et al., “Machine learning for the prediction of sepsis: a systematic review and meta-analysis of diagnostic test accuracy,” *Critical Care*, vol. 27, no. 1, p. 3, 2023, doi: 10.1186/s13054-022-04244-8.
4. M. A. Reyna et al., “Early prediction of sepsis from clinical data: the PhysioNet/Computing in Cardiology Challenge 2019,” *Computing in Cardiology*, vol. 46, pp. 1–4, 2019.

**TRABAJO GANADOR
MENCIÓN FLORENCE NIGHTINGALE,
MODALIDAD PÓSTER**

Nota: textos enviados por los autores.

LIDERAZGO ESTUDIANTIL EN EL PROGRAMA CUIDANDO A LOS CUIDADORES®: UNA EXPERIENCIA FORMATIVA EN APOYO A CUIDADORES INFORMALES

TRABAJO DERIVADO DE EXPERIENCIA PRÁCTICA

Autor(es):

Laura Teresa Polo Murcia, David Santiago Poveda, Valeria Nefertiti Rojas Chavéz, Sonia Carreño Moreno

Filiación institucional:

Universidad Nacional de Colombia

Palabras Clave: PENDIENTE

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan un desafío creciente para los sistemas de salud y para las familias, quienes suelen asumir el cuidado directo de las personas que las padecen (1). El ejercicio de este rol de cuidador genera sobrecarga física y emocional, afectando directamente la calidad de vida de quienes lo desempeñan. Frente a esta realidad, el Programa Cuidando a los Cuidadores® se ha consolidado como una estrategia de apoyo y formación dirigida a cuidadores informales. En esta, los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia han tenido la oportunidad de participar activamente como líderes en formación, realizando acompañamiento continuo, participación en actividades pedagógicas y de capacitación continua a los cuidadores para sobrellevar los retos asociados a las actividades del rol.

Existen múltiples factores que influyen en los resultados en salud de los cuidadores familiares de personas con enfermedades crónicas, asociados al cuidado que brindan. Entre estas se encuentran factores económicos, culturales y socioeconómicos. Estas, a su vez, se pueden manifestar con sintomatología y afectaciones a la calidad de vida como lo son la ansiedad, depresión, soledad, dolores musculares e insomnio. Lo anterior se evidencia en una revisión sistemática, en la que se reporta una relación directa entre la alta percepción de carga, las bajas condiciones socioeconómicas y la falta de apoyo social y familiar (2). Estos últimos constituyen un recurso fundamental, ya que favorecen el afrontamiento, disminuyen el impacto emocional y fortalecen el bienestar integral de los cuidadores (3). Dicho apoyo puede provenir de redes familiares, comunitarias o institucionales; e incluye tanto la ayuda material y económica como el acompañamiento emocional y educativo. Es por ello que nuestra labor en el programa trasciende el acompañamiento tradicional, al integrarnos activamente en la planeación y ejecución de sesiones educativas con metodologías participativas. Esta experiencia nos permite identificar de manera continua y directa las necesidades de los cuidadores, las cuales se transforman en base para la construcción de estrategias pedagógicas orientadas a fortalecer sus conocimientos, potenciar sus capacidades de afrontamiento y contribuir a su bienestar y calidad de vida.

Los resultados de la participación en el programa han sido reportados por los cuidadores familiares. Entre estos, los cuidadores resaltan la claridad de las explicaciones, la adopción de estrategias que facilitan su aprendizaje y la disposición y cercanía de los estudiantes; aspec-

tos que han generado en ellos sentimientos de confianza y motivación durante las sesiones. Para nosotros, esta experiencia ha significado asumir un rol activo en el liderazgo del cuidado, fortaleciendo nuestras competencias educativas y reconociendo de primera mano el valor del trabajo conjunto con los cuidadores informales.

Referencias:

1. Guerrero-Gaviria, D. A., Carreño-Moreno, S. , & Chaparro-Díaz, L. . (2024). Preparación para el cuidado en cuidadores de enfermos crónicos y sus factores relacionados. Revista Nova publicación científica En Ciencias biomédicas, 22(42). <https://doi.org/10.22490/24629448.8193>
2. Guerrero-Gaviria D, Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L. Sobre carga del cuidador familiar en Colombia: revisión sistemática exploratoria. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2023;22(1), e053. <https://doi.org/10.18270/rce.v22i1.3754>
3. Li H, Song Y, Tang Y, Chen H, Zhang J, Xu X, et al. Relationships among perceived social support, family resilience, and caregiver burden in lung cancer families: a mediating model. Semin Oncol Nurs. 2023 Jun;39(3):151356. doi:10.1016/j.soncn.2022.151356.

GALERÍA FOTOGRÁFICA

GALERÍA FOTOGRÁFICA

El XXVIII Seminario Internacional de Cuidado, contó con la participación de invitadas internacionales, presentación de ponencias y posters de diferentes universidades.

Consulte en los siguientes enlaces algunas fotografías del evento

- <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.1113094014347410&type=3y>
- <https://www.facebook.com/media/set/?set=a.1115782410745237&type=3>





MEMORIAS DE TRABAJOS
Presentados en Modalidad Oral
XXIX Seminario Internacional de Cuidado
“Liderazgo en Enfermería: Transformando el Cuidado y Fortaleciendo los Sistemas de Salud”

e-book • 2025
