

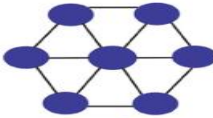


CIENCIAS DE LA SALUD

MedUNAB

Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Bucaramanga (Colombia)
Vol. 24 Número 2 - agosto - noviembre 2021 I-ISSN 0123-7047 e-ISSN 2382-4603 <https://doi.org/10.29376/issn.0123-7047>

Suplemento Congreso REOC



REOC
Red de Enfermería del Oriente Colombiano

 **V CONGRESO INTERNACIONAL - REOC**

Modelos y teorías de enfermería e investigación: Transición hacia la construcción de enfoques en salud en el marco de la paz y encuentro de semilleros de investigación.

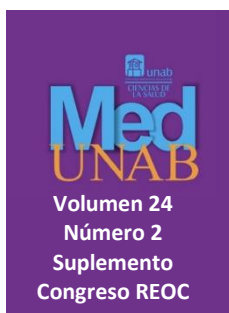
Fecha: 25 y 26 de marzo de 2021.
Lugar: El evento se realizará de forma remota.

Más información aquí



Volumen 24, N° 2, Suplemento Congreso REOC

MedUNAB está incluida en Scopus, Lilacs-Bireme, Gale Cengage Learning, Imbiomed, EBSCO (Fuente académica), Directory of Open Access Journals (DOAJ), Periódica, Hinari, REDIB, Redalyc, Cuiden, Google Scholar y Academia.edu.
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/index>



DIRECTIVOS UNAB

Juan Camilo Montoya Bozzi, Ing., MSc.

Rector Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Juan José Rey Serrano, MD., MSc.

Decano Facultad de Ciencias de la Salud de la UNAB

Olga Lucía Gómez Díaz, Enf., MSc.

Directora del Programa de Enfermería UNAB

EQUIPO DIRECTIVO REOC

Julián Andrés Barragán Becerra, Enf., PhD., MSc.

Universidad Pedagógica y Tecnológica

Clara Rocío Galvis López, Enf., MSc.

Universidad de los Llanos

Luisa Fernanda Barrera Medina, Enf., MSc., Esp.

Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL

Claudia Andrea Ramírez Perdomo, Enf., PhD., MSc.

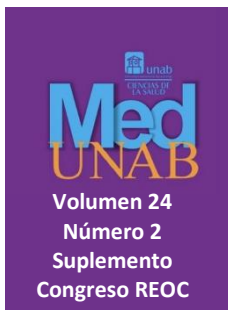
Universidad Surcolombiana

Olga Lucía Gómez Díaz, Enf., MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Diana Patricia Londoño Buriticá, Enf., MSc.

Universidad del Quindío



COMITÉ CIENTÍFICO

Mary Luz Jaimes Valencia, Enf., MSc., PhD.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Socorro Fajardo Nates, Enf., MSc(C).

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Esther Justina Ramírez García, Enf., PhD., MSc.

Universidad Nacional de Trujillo UNT - Perú

Natalia Ramírez Girón, Enf., Ph.D.

Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, SNI, México.

Clara Rocío Galvis López, Enf., MSc.

Universidad de los Llanos

Mónica María Cortés Gallego, Enf., MSc.

Universidad del Quindío

Ana Patricia Pérez Saavedra, Enf., MSc.

Universidad del Quindío

Julián Andrés Barragán Becerra, Enf., PhD., MSc.

Universidad Pedagógica y Tecnológica

Yenny Patricia Moreno Rangel, Enf., MSc.

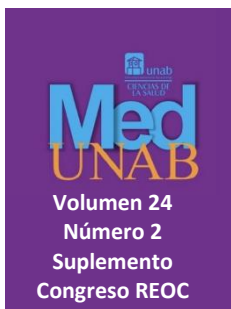
Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL

John Freddy Arguello, Enf., MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Katherine del Consuelo Camargo Hernández, Enf., MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB



Skarlet Marcell Vásquez Hernández, Enf., MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Comité de comunicaciones

Adriana Patricia Bonilla Marciales, Enf. MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Diana María Reyes Bravo, Enf., MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Comité de logística

Olga Lucía Gómez Díaz, Enf., MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Hendrik Adrian Baracaldo Campo, Enf., Esp., MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Jeam Zulma Moreno Arias, Enf., MSc.

Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB

Asistente administrativo

Ángela Hernández Martínez

Compiladores

Mary Luz Jaimes Valencia, Enf., MSc., PhD.

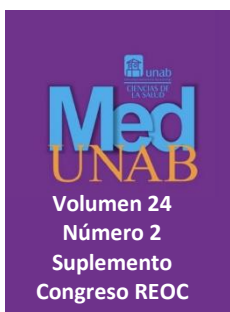
Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB, Editora Revista MedUNAB

Andrea Nathalia Villabona Suárez, MD.

Médico, graduada del programa de Medicina UNAB, Asistente editorial Revista Medunab

Jennifer Paola Pimiento Quiroga, Est.

Estudiante de VIII semestre en Práctica Electiva de Profundización Primer semestre 2021



Cristian David Garnica Bolivar, Est.

Estudiante de VIII semestre en Práctica Electiva de Profundización Segundo semestre 2021

Janith Mireya Herrera Niño, Adm., Esp.

Especialista en Dirección de Empresas UNAB, Revista MedUNAB

ENTIDAD EDITORA

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Revista MedUNAB, Vol. 24 Núm. 2 (2021) Suplemento

Registro i-ISSN 0123-7047; e-ISSN 2382-4603

Publicado: Bucaramanga, Santander, Colombia. Noviembre de 2021

Las opiniones contenidas en esta obra, no vinculan la institución, son exclusiva responsabilidad de los autores, dentro de los principios democráticos de la cátedra libre y la libertad de expresión consagrados en el artículo 3° del estatuto general de la corporación Universidad Autónoma de Bucaramanga. El material esta publicación no puede ser reproducido sin autorización previa de la Universidad Autónoma de Bucaramanga

Volumen 24, N° 2, Suplemento Congreso REOC
MedUNAB está incluida en Scopus, Lilacs-Bireme, Gale Cengage Learning, Imbiomed, EBSCO (Fuente académica), Directory of Open Access Journals (DOAJ), Periódica, Hinari, REDIB, Redalyc, Cuiden, Google Scholar y Academia.edu.
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/index>

Agenda
Talleres

25/03/21

V Congreso Internacional Red de Enfermería del Oriente Colombiano – REOC TALLERES PRECONGRESO



MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA E INVESTIGACIÓN

"Transición hacia la construcción de enfoques en salud en el marco de la paz"

Encuentro de semilleros de investigación (REOC)



Enlace de Inscripción:

<https://forms.gle/a7yegHZZ2H4wflxp8>

ACTIVIDAD		TALLERISTA
 8:00 - 9:45 SALA N° 1 Cupo: 30 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud.	Taller Administración de medicamentos en neonatología, desde la perspectiva de enfermería.	Martha Isabel Robles Carreño Enf., MSc., Esp. Angie Sidney Naranjo García Enf., © MSc. Jessica Marcela Rodríguez Quecho Enf., © MSc. Universidad Autónoma de Bucaramanga
	Taller La dependencia como efecto del conflicto: identificación y clasificación de lesiones de piel.	Nubia Hernández Bernal Enf., MSc. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia
 10:15 - 12:00 Cupo: 20 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud.	Taller Implementación de la guía de dolor de la RNAO en el currículo.	Adriana Patricia Bonilla Marciales Enf., MSc. Universidad Autónoma de Bucaramanga
	Taller Resolución de problemas, la base de una práctica clínica integral.	Daniel Becerra Medina Enf., MSc., Esp. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia
 8:00 - 9:45 SALA N° 2 Cupo: 20 personas Dirigido a: Profesores, estudiantes.		
 10:15 - 12:00 Cupo: 20 personas Dirigido a: Profesores, estudiantes.		

*Agenda sujeta a cambios

**Agenda
Talleres**
25/03/21

V Congreso Internacional Red de Enfermería del Oriente Colombiano – REOC TALLERES PRECONGRESO



ACTIVIDAD TALLERISTA

8:00 - 9:45	SALA N° 3	Taller Integración de los modelos teóricos de enfermería y el PAE. Cupo: 20 personas Dirigido a: Profesores, estudiantes.	Katherine del Consuelo Camargo Hernández Enf., MSN. Universidad Autónoma de Bucaramanga 
10:15 - 12:00		Taller Oportunidades de construcción de paz desde la gestión de la política colombiana de envejecimiento humano y vejez. Cupo: 20 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud y ciencias sociales, talento humano relacionado con el cuidado integral de personas mayores.	Hendrik Adrian Baracaldo Campo Enf., MSc. Universidad Autónoma de Bucaramanga 
8:00 - 9:45	SALA N° 4	Taller Sonidos que sanan. Cupo: 20 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud.	Jeam Zulma Moreno Arias Enf., MSc. Universidad Autónoma de Bucaramanga Manuel Moreno Arias Lic. Música. Diego Moreno Arias Filósofo, Músico. 
10:15 - 12:00		Taller Continuidad de cuidados en la práctica de enfermería. Cupo: 20 personas Dirigido a: Profesores, estudiantes.	Rosa María Galicia Aguilar Enf., MSc. Erika Lozada Perezmitre Enf., MSc. Erick Landeros Olvera Enf., PhD., MSc. Grupo de investigación Intervenciones para el cuidado de la salud Benemérita Universidad Autónoma de Puebla - BUAP 

Agenda Talleres

25/03/21

V Congreso Internacional Red de Enfermería del Oriente Colombiano – REOC TALLERES PRECONGRESO



ACTIVIDAD		TALLERISTA
8:00 - 9:45 SALA N° 5 Cupo: 20 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud.	Taller Conciencia emocional en relación con los estados de salud.	Patricia Díaz Gordon Psi., MSc. Universidad Autónoma de Bucaramanga
	Taller Monitoria hemodinámica invasiva en el paciente crítico adulto.	Camilo Ángel Díaz Enf., Esp. Universidad del Quindío
10:15 - 12:00 Cupo: 20 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud.	Taller Como generar un artículo de alto impacto.	Edna Johana Mondragón Sánchez Enf., MSc. Universidad del Quindío
	Taller Pautas para empoderar a la madre en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna.	Gloria Marcela Correa Suárez Enf., MSc. Mónica María Cortés Gallego Enf., MSc. Universidad del Quindío
8:00 - 9:45 SALA N° 6 Cupo: 20 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud.	Taller Implementación de teorías en el proceso enfermero.	Luisa Fernanda Barrera Medina Enf., MSc., Esp. Fundación Universitaria de San Gil
10:15 - 12:00 Cupo: 20 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud.		
8:00 - 9:45 SALA N° 7 Cupo: 30 personas Dirigido a: Estudiantes, profesionales del área de la salud.		

*Agenda sujeta a cambios

Agenda
25|03|21

V Congreso Internacional Red de Enfermería del Oriente Colombiano - REOC



MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA E INVESTIGACIÓN
"Transición hacia la construcción de enfoques en salud en el marco de la paz"
Encuentro de semilleros de investigación (REOC)

ACTIVIDAD	TIPO INTERVENCIÓN
 8:00 - 12:00 Exposición de Poster Talleres	Enlace de conexión
 12:00 - 2:00 Almuerzo	
 2:00 - 2:10 Apertura Oficial del Congreso Saludo de Bienvenida Rector Universidad Autónoma de Bucaramanga Dr. Juan Camilo Montoya Bozzi	
 2:10 - 2:20 Intervención de la Directora del Programa de Enfermería Enf., MSc. Olga Lucía Gómez Díaz - UNAB	
 2:20 - 2:30 Intervención del coordinador mesa directiva de la REOC Enf., PhD., MSc. Julián Andrés Barragán Becerra - UPTC	

Integrantes REOC

Enf., PhD., MSc. Julián Andrés Barragán Becerra
Universidad Pedagógica y Tecnológica
de Colombia UPTC



Enf., MSc. Clara Rocio Galvis López
Universidad de los Llanos
UNILLANOS



Enf., MSc., Esp. Luisa Fernanda Barrera Medina
Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL



Enf., PhD., MSc. Claudia Andrea Ramírez Perdomo
Universidad Surcolombiana
USCO



Enf., MSc. Olga Lucía Gómez Díaz
Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB



Enf., MSc. Diana Patricia Londoño Buritica
Universidad del Quindío
UNIQUEINDIO



*Agenda sujeta a cambios

Agenda
25|03|21

V Congreso Internacional Red de Enfermería del Oriente Colombiano - REOC



ACTIVIDAD		CONFERENCISTA
2:30 - 3:10 Sesión 1 Tema: Práctica pedagógica en la formación del cuidado	Conferencia Magistral Desafíos emergentes en la formación de profesionales de enfermería.	Esther Justina Ramírez García Enf., PhD., MSc. Universidad Nacional de Trujillo UNT - Perú
3:10 - 3:30	Salas paralelas Presentaciones orales	Enlaces salas UNAB
3:30 - 3:40	Sesión de Preguntas	
3:40 - 3:50	Coffee Break	
3:50 - 4:30 Sesión 2 Tema: Modelos y teorías en la era digital para la construcción de paz	Conferencia Magistral El modelo de salud cubano y la enfermería ante las tecnologías informáticas.	Niurka Vialart Vidal Enf., PhD., MSc. Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba
4:30 - 5:10	Conferencia Magistral Estrategias de desarrollo de teorías de enfermería de rango medio.	Marcos Antônio Gomes Brandão Enf., PhD., MSc. Universidade Federal de Rio de Janeiro
5:10 - 5:50	Conferencia Magistral Las teorías de mediano rango: una oportunidad para el presente y futuro de la enfermería.	Ana Ligia Escobar Tobón Enf., PhD., MSc. Universidad de Antioquia
5:50 - 6:00	Sesión de Preguntas	
6:00	VISITA POSTER	
5:10 - 6:00	Encuentro de semilleros de REOC Coordinadora: Jenny Patricia Moreno Rangel UNISANGIL Enlace UNAB	
5:10 - 6:30	Encuentro de integrantes de la REOC Coordinador: Julián Andrés Barragán Becerra - UPTC Enlace UNAB	
5:10 - 6:00	Encuentro de grupos de investigación de REOC Coordinadora: Ana Patricia Pérez Saavedra CAFÉ DE ESTUDIO UNIQUINDIO	

*Agenda sujeta a cambios

Agenda
26|03|21

V Congreso Internacional Red de Enfermería del Oriente Colombiano - REOC



ACTIVIDAD		CONFERENCISTA
 8:00 - 8:20	Salas paralelas Presentaciones orales	Enlaces salas UNAB
 8:20 - 9:00	Sesión 3 Tema: Interculturalidad en la construcción de enfoques en salud	Conferencia Magistral Retos para la implementación del modelo de acción integral territorial (MAITE) para la construcción de paz en Colombia. Jorge Albeiro Sotelo Daza Enf., PhD., MSc. Universidad del Cauca - UNICAUCA
 9:00 - 9:40	Conferencia Magistral Cuidar la Paz.	Mayra Solanye Galindo Huertas Enf., PhD., MSc. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia - UPTC
 9:40 - 9:50	Sesión de Preguntas	
 9:50 - 10:00	Coffee Break	
 10:00 - 10:40	Sesión 4 Tema: Cuidado centrado en el bienestar del otro	Conferencia Magistral Experiencia del hospital de Grace - Canadá en la implementación del cuidado centrado en el paciente y su familia. Patricia Skol RN., MN., GNC (C) The Salvation Army Toronto Grace Health Centre
 10:40 - 11:20	Conferencia Magistral Práctica pedagógica para la formación de enfermeros en investigación.	Erick Landeros Olvera Enf., PhD., MSc. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla - México
 11:20 - 11:40	Salas paralelas Presentaciones orales	Enlaces salas UNAB
 11:40 - 11:50	Sesión de Preguntas	
 11:50 - 12:00	VISITA POSTER	
 12:00 - 2:00	Almuerzo	

*Agenda sujeta a cambios

Agenda
26|03|21

V Congreso Internacional Red de Enfermería del Oriente Colombiano - REOC



ACTIVIDAD		CONFERENCISTA
2:00 - 2:40 Sesión 5 Tema: Intervenciones educativas en enfermería y paz	Conferencia Magistral Empoderamiento social en la atención primaria en salud: significados y prácticas de enfermeras.	Lina Karina Bernal Ordóñez Enf., PhD., MSc. Universidad del Quindío Fundación Universitaria del Área Andina Corporación Alexander Von Humboldt
2:40 - 3:20	Conferencia Magistral La evolución del conocimiento en enfermería un cambio trascendental para la disciplina.	Maria Helena Mejía Rojas Enf., PhD., MSc. Universidad del Valle - UNIVALLE
3:20 - 4:00	Conferencia Magistral Pedagogía saludable: un reencuentro con la vida, diálogo y paz.	Ileana Castillo-Cedeño Enf., PhD., MSc. Universidad Nacional Heredia - Costa Rica
4:00 - 4:10	Sesión de Preguntas	
4:10 - 4:20	Coffee Break	
4:20 - 5:00	Conferencia Magistral Avances tecnológicos que aportan a las relaciones interpersonales enfermero paciente.	Jenny Carolina Araque Castillo Enf., PhD., MSc. Fundación Universitaria de San Gil UNISANGIL
5:00 - 5:40	Salas paralelas Presentaciones orales	Enlaces salas UNAB
5:40 - 5:50	Sesión de Preguntas	
5:50 - 6:00	Clausura	
	Entrega certificados ganadores modalidad oral y poster	

*Agenda sujeta a cambios



Desafíos emergentes en la Formación Profesional de Enfermería

Emerging Challenges in Nursing Professional Training

Esther Ramírez García. Enf., PhD. MSc.

Dra. En Planificación y Gestión, Maestra en Salud Pública.
Docente de la Universidad Nacional de Trujillo (UNT) – Facultad de Enfermería.
Correo electrónico: ragares@gmail.com.

RESUMEN

Es importante reflexionar sobre el panorama actual de la formación profesional de enfermería considerando las desigualdades de acceso a la enseñanza, ahora con el añadido de la formación remota, en respuesta al panorama epidemiológico-social actual. La formación de profesionales de salud en general y de enfermería en particular enfrentan grandes desafíos producto de la globalización de la economía y su impacto en la salud, así como el perfeccionamiento tecno-científico, el incremento cuantitativo y cualitativo de la información y sobre todo el impacto de la pandemia COVID-19, evento considerado como uno de los mayores desafíos sanitarios de este siglo.

Producto de la pandemia la mayoría de programas de enfermería migró de la presencialidad en las aulas universitarias, a la formación digital y virtual. Situación que requiere un análisis

crítico reflexivo que permita tomar acciones para asumir nuevos retos y desafíos que respondan a esta situación. El informe “Situación de la Enfermería en el Mundo 2020” de la OPS/OMS, además de presentar la disparidad con respecto a la formación profesional en la región de las Américas proporciona una visión y una agenda prospectiva para las políticas relacionadas con la profesión de enfermería. Situación que conforma una oportunidad para comprometer un programa que impulse el desarrollo de la Enfermería a nivel general y de formación profesional en particular.

En este contexto los programas de enfermería requieren revisar perfiles de egreso que respondan a los cambios que trae consigo la globalización y este nuevo contexto sanitario y estar armonizados con las prioridades sanitarias y problemas emergentes. Así mismo fortalecer procesos de calidad académica, teniendo en cuenta que estudios al respecto reportan que los programas que vienen trabajando en procesos de acreditación son los que tienen mejores avances. En este sentido, los desafíos actuales y futuros en la formación profesional de enfermería están orientados a: Plantear la necesidad de un proceso formativo, basado en los principios de calidad. Conseguir la complementariedad y la utilización sinérgica de la educación virtual y la presencial, haciendo esfuerzos para que ningún estudiante quede en desventaja, por no tener acceso a una red adecuada. Inversión en infraestructuras y metodologías digitales específicas para enfrentar, en forma positiva, la formación de enfermeras que respondan a la realidad social. Acortar la brecha en la formación docente para asumir las nuevas funciones pedagógicas que aparecen en los entornos de aprendizaje en redes. Extender la enseñanza virtual, sin perder el potencial de aprendizaje que tiene la interacción alumno - profesor. Automatizar lo rutinario y dedicar mayor tiempo y esfuerzo en trabajar y fortalecer lo relevante. Desafíos que permitirían

relacionar la calidad de la formación profesional, con la calidad profesional y la calidad de atención. *[Ramírez-García E. Desafíos emergentes en la Formación Profesional de Enfermería. MedUNAB 2021;24(2):12-14s]*

Palabra clave. Capacitación Profesional; Enfermería; Educación Superior; Educación en Enfermería; Curriculum.

Keywords. Vocational Education; Nursing; Education, Professional; Education, Nursing; Curriculum.

Estrategias de desarrollo de teorías de enfermería de rango medio

Strategies for development of middle-range nursing theories

Marcos Antônio Gomes Brandão. Enf., MSc., PhD.

Doctor en Enfermería. Máster en Tecnología Educativa en Ciencias de la Salud. Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Profesor Asociado. Departamento de Enfermagem Fundamental. Escola de Enfermagem Anna Nery. R. Afonso Cavalcanti, 275. Cidade Nova. Centro. Rio de Janeiro, RJ. Brasil. CEP: 20211-130. Correo electrónico: marcosbrandão@ufrj.br

RESUMEN

Introducción. En el proceso histórico de formación de la ciencia de la enfermería, las teorías juegan un papel relevante en la producción de descripciones, explicaciones, predicciones o prescripciones de prácticas. Este proceso histórico está marcado por diferentes tipos de teorías y estrategias para su producción. De esta forma, es fundamental explorar el conocimiento metateórico sobre el desarrollo de teorías, especialmente sobre las de rango mediano rango.

Objetivo. Presentar características generales para el desarrollo de teorías de enfermería de mediano rango.

Síntesis del contenido. Meleis (1) identifica cuatro estrategias principales: teoría-práctica-teoría; práctica-teoría; teoría-investigación y teoría-investigación-teoría. Los tipos de

razonamiento aplicados son combinaciones de inducción, deducción y abducción. Las raíces filosóficas guían el desarrollo de las teorías en enfermería, siendo los más empleados el empirismo, el pospositivismo, el interpretacionismo, la teoría crítica o los enfoques posmodernistas. Debido a la amplia influencia de los escritos de Walker & Avant (2,3) a lo largo de los años, las estrategias específicas se centran en la combinación de procedimientos de análisis, síntesis y derivación aplicados a conceptos, afirmaciones y teorías. Brandão y colaboradores (4) destacan la relevancia de las estrategias de análisis de conceptos para el desarrollo de teorías de enfermería de mediano rango, sin embargo, señalan que deben ser consideradas en este proceso: la elección filosófica y ontológica del concepto en el universalista / estático o contextualista. dinámica de perspectiva / concepto; la selección por la técnica de búsqueda bibliográfica sobre el concepto de interés, la descomposición de los elementos del concepto; la construcción de casos conceptuales o arquetipos; la producción de afirmaciones. Sin embargo, en la teorización la manipulación de conceptos es solo uno de los procedimientos. Comúnmente, en las teorías de mediano alcance, se elabora una estructura conceptual con pocos conceptos que se organizan mediante afirmaciones que forman enunciados relacionales. Parte de los enunciados relacionales forman proposiciones que pueden escribirse en forma de hipótesis de investigación científica útiles para la posterior prueba empírica de la teoría. Además, es común que se expresen en forma pictórica de uno o más esquemas que organizan los elementos de la estructura interna de la teoría.

Conclusiones. Se concluye que las estrategias para el desarrollo de teorías de enfermería de rango medio abarcan decisiones integrales sobre el ciclo de producción de la teoría, selección de sus raíces filosóficas, procedimientos específicos de manipulación y organización de los elementos de la teoría. Por su naturaleza cercana al uso práctico, las teorías de mediano

alcance requieren la predicción de contenidos compatibles con la aplicación o uso empírico.

[Gomes-Brandão MA. *Estrategias de desarrollo de teorías de enfermería de rango medio.*

MedUNAB 2021;24(2):15-17s]

Palabras clave. Teoría de Enfermería; Modelos Teóricos; Formación de Concepto; Filosofía en Enfermería; Investigación en Enfermería.

Keywords. Nursing Theory; Models, Theoretical; Concept Formation; Philosophy, Nursing; Nursing Research.

Bibliografía

1. Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. Sixth edition. Philadelphia, United States of America: Wolters Kluwer, 2018. 665 p.
2. Walker LO, & Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts, 1982. 208 p.
3. Walker LO, & Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 6th Edition. Boston: Pearson, Prentice Hall, 2019.
4. Brandão MAG, Mercês CAM, Lopes ROP, Martins JSA, Souza PA, Primo CC. Concept analysis strategies for the development of middle-range nursing theories. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019; 28:e20180390. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0390>

Las teorías de mediano rango: una oportunidad para el presente y futuro de enfermería

Mid-Range theories: an opportunity for the present and future of nursing

Ana Ligia Escobar Tobón. Enf., MSc., PhD.

Magister en Educación y Desarrollo Humano. Doctora en Enfermería. Universidad de Antioquia - Facultad de Enfermería. Coordinadora Doctorado en Enfermería. Código postal: 054040 Rionegro-Colombia.

RESUMEN

La enfermería ha sido definida como ciencia en tanto que comprende las teorías e investigaciones concernientes con los fenómenos de interés y como arte en la manera de aplicar de forma creativa el conocimiento propio de la disciplina (1). Por tanto, son las teorías de enfermería las que soportan las bases del conocimiento disciplinar y definen la base científica de la profesión de enfermería (2).

En el mismo sentido, dentro de las funciones que tiene la teoría de evidenciar de manera concreta un fenómeno, las grandes teorías que poseen un nivel mayor de abstracción lo hacen, y en la situación en la que se requiera una comprensión de dos o más conceptos de los fenómenos y sus relaciones de manera más concreta, las teorías de mediano rango son las

que facilitan este proceso, dado que estas desarrollan un grupo de conceptos menos abstractos y ofrecen resultados más específicos sobre la práctica de enfermería (3).

Por lo tanto, identificar lo que expresan las teorías de enfermería de mediano rango sobre los fenómenos de interés y la manera en que se desarrollan los conceptos y se interrelacionan, ayudará a la comprensión y mayor desarrollo de la academia, la investigación y la práctica.

Finalmente, el propósito de esta presentación es identificar el desarrollo y la aplicabilidad de las teorías de mediano rango a la práctica de enfermería en Latinoamérica, de manera que se ilustre el panorama que comprenda además las brechas y desafíos encontrados. [Escobar-Tobón AL. *Las teorías de mediano rango: una oportunidad para el presente y futuro de enfermería*. MedUNAB 2021;24(2):18-19s]

Palabras clave. Teoría de Enfermería; Rol de la Enfermera; Enfermería; Conocimiento.

Keywords. Nursing Theory; Nurse's Role; Nursing; Knowledge.

Bibliografía

1. Rogers ME. Nursing science and the space age. Nurs Sci Q [Internet]. 1992 Spring; 5(1):27-34. doi: <https://doi.org/10.1177/089431849200500108>.
2. Alligood MR. Nursing theory: Utilization & Application. 5th ed. St. Louis, Missouri: Mosby; 2013. 488 p.
3. Smith MJ, Liehr PR. Middle range theory for nursing. 3rd ed. New York: Springer Publishing Company; 2013. 480 p.

Cuidar la paz

Taking care of peace

Mayra Solanye Galindo Huertas. Enf., MSc., PhD.

Enfermera, Magister en Salud Sexual y Reproductiva. Doctorado en Estudios Sociales. Docente, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Carrera 16-3 #35-05. Tunja, Colombia.

Correo electrónico: Mayra.galindo@uptc.edu.co

RESUMEN

Introducción. Parto por comprender la paz y el cuidado como prácticas reflexivas, situadas, encarnadas y necesarias para la justicia social. Busco en este texto promover una reflexión para que nos identifiquemos todxs como sujetos de la paz, y la necesidad de encontrarla primero al interior de sí mismo. Para esto, propongo dos pasos iniciales, darse cuenta y hacerse cargo (1), lo que señala un camino por el redescubrimiento de la paz interna y de nuestra participación en la guerra (2,3) y enmarco el sentido de cuidar como connatural a la paz, a partir de ahí y de las cuatro fases del cuidar que expone Joan Tronto (4): preocuparse o detectar la necesidad de cuidado; asumir la responsabilidad de ese cuidado; ejercer el cuidado; dejarse cuidar y cuidar de sí, aventuro algunas apuestas que espero contribuir a cuidar la paz. Conclusiones: Redescubrir el poder que cada unx tiene en sí el poder de

modificar sus territorios cotidianos (desde lo universal hasta lo íntimo) desde el paradigma de la paz, no como una construcción dada, sino como una búsqueda constante. [Galindo-Huertas MS. *Cuidar la paz. MedUNAB* 2021;24(2):20-21s]

Palabras clave. Derechos Humanos; Atención de Enfermería; Perdón; Guerra; Autocuidado.

Keywords. Human Rights; Nursing Care; Forgiveness; Warfare; Self Care.

Bibliografía

1. Maturana Romesín H. Lenguaje y realidad: el origen de lo humano. Rev. colomb. psicol. [Internet]. 1997 Enero 1;0(5-6):200-3. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/15978>
2. Oliveira MJ, Radwan Omar Osman EM. Pluralismo bioético: aportes latinoamericanos a la bioética en perspectiva decolonial. Rev. bioét. [Internet]. 2017 Abril [citado el 17 de marzo de 2021];25(1):52-60. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/bioet/v25n1/es_1983-8042-bioet-25-01-0052.pdf
3. Bourdieu P. Los juristas, guardianes de la hipocresía colectiva. Jueces para la democracia [Internet]. 2003;(47): 3-5. Disponible en: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2016/08/doctrina43967.pdf>
4. Molinier P, Legarreta M. Subjetividad y materialidad del cuidado: ética, trabajo y proyecto político. Papeles del CEIC [Internet]. 2016; (1):1-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76544802001>

Práctica Pedagógica para la formación de enfermeras en investigación

Pedagogical Practice for the training of nurses in research

Erick Landeros-Olvera. Enf., MSc., PhD.

Licenciado en Enfermería. Doctor en Ciencias de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Investigador de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Adscrito al programa educativo de posgrado. Líder del Grupo de Investigación Intervenciones para el Cuidado de la Salud. Árbitro y consejero editorial de nueve revistas internacionales indizadas. Vicepresidente de la Asociación Mexicana de Editores de Revistas Biomédicas (AMERBAC, A.C.), editor ejecutivo de la Revista de Cuidado Multidisciplinario de la Salud BUAP, coordinador del Proyecto del Programa Educativo Doctorado en Ciencias de Enfermería de la BUAP.

RESUMEN

“La investigación se enseña haciendo investigación”, esta es la forma de romper el paradigma de la educación superior para empoderar a los estudiantes de licenciatura a formarse como científicos. Se requiere entonces, tratarlos como investigadores, hacerlos sentir parte de un grupo en donde su participación es fundamental para el logro de los objetivos y mostrarle su recompensa a su esfuerzo. Esto, se logra a través de su participación como ponentes en congresos internacionales o ser parte de los autores de un artículo científico en revistas

indizadas y no sólo en la sección de agradecimientos al final de las referencias. Para formar a un investigador de pregrado se requiere retarlo y aunque no tenga experiencia, se le prepara para que logre el éxito a través de disciplina, compromiso y resiliencia para lidiar con el fracaso, porque la perseverancia es el apellido del investigador. En esta conferencia se mostrará las barreras para la formación de jóvenes científicos y cómo romperlas para impulsar el desarrollo de mentes hábiles en materia de investigación que contribuyan al desarrollo de la profesión de enfermería.

La tradición educativa de enfermería argumenta que respecto al conocimiento: “los licenciados lo consumen, los maestros lo analizan y los doctorados lo generan” Nosotros creemos que es tiempo de romper este paradigma, enseñar de una forma diferente el proceso de la didáctica de investigación en los profesionales en formación (los estudiantes).

Quienes creen que cuando un joven está incursionando en la investigación, no tiene el suficiente talento para realizar un trabajo original y ofrecer un servicio a la sociedad, están equivocados. No por el hecho de que nuestra experiencia personal en investigación haya sido en un terreno sinuoso, no quiere decir que a los jóvenes investigadores se les deba enseñar con las misma de ciencia y herramientas.

Sin embargo, no debe “utilizarse” a los estudiantes sólo para recolectar datos, tienen que ser enseñados a ser protagonistas de su aprendizaje y ser tratados como colaboradores, no como auxiliares del profesor titular y reconocerlos como coautores de los productos que emanen.

Pero, todo esto, pareciera imposible en una formación tan básica y corta en investigación de un programa de licenciatura, ¿Cómo lograr que estas nuevas generaciones incursionen con impacto en investigación?, es ineludible, se deben aprovechar los talentos y la disposición de

los jóvenes estudiantes, y ser guiados para el éxito, en consecuencia, se requiere lidiar con el fracaso y la decepción.

Nosotros estamos convencidos de que es tiempo de romper el paradigma en la formación de jóvenes investigadores estudiantes de enfermería y contribuir con la revolución de los conocimientos de la ciencia de enfermería para el servicio de la sociedad. [Landeros-Olvera E. *Práctica Pedagógica para la formación de enfermeras en investigación. MedUNAB* 2021;24(2):22-24s]

Bibliografía

1. Landeros-Olvera E, Yáñez-Lozano Á, Sánchez-Grovas R, Tzontecomani-Rivera A. Rompiendo paradigmas en la formación de jóvenes investigadores estudiantes de enfermería. *Rev Enfer Neurol* [Internet]. 2018;17(3):29-38. Disponible en: <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/269/275>

La Evolución del Conocimiento en Enfermería: un cambio trascendental para la disciplina

The Evolution of Knowledge in Nursing: a transcendental change for the discipline

María Elena Mejía Rojas. Enf., Esp., Mg., PhD.

Docente Escuela de Enfermería Universidad del Valle.

Correo electrónico: María.elena.mejia@correounivalle.edu.co

RESUMEN

La evolución del conocimiento en Enfermería inicia desde las bases conceptuales, epistemológicas y filosóficas del Cuidado; pero este conocimiento tiene un desarrollo de la disciplina con una responsabilidad social ante el cuidado, la experiencia y vivencia de la salud humana; y como parte de ésta, los referentes teóricos, morales, éticos y legales enmarcan su conocimiento propio producto de un legado histórico relacionado con su quehacer profesional.

Enfermería se ha desarrollado como ciencia, como disciplina y profesión, pero todo cambio, debe ir respaldado por una teoría, que le da sentido y metodología, así como por una práctica, que la hace útil y funcional. Una práctica es científica cuando sus actuaciones se basan en teorías que han sido desarrolladas científicamente, y se aplican mediante un método

sistemático para resolver los problemas de su área de competencia. La práctica científica de la Enfermería requiere la adopción de una teoría que dé significado a la realidad donde se ejecutan los cuidados, y un método sistemático para determinar, organizar, realizar y evaluar las intervenciones de Enfermería.

Enfermería es una ciencia joven, desde su inicio se ha preocupado por el bienestar del hombre, por todo lo que le permita crecer como ser, cuidarse como un ser total e integral, cuidar su entorno, su salud, es decir, cuidar, más que su cuerpo, su esencia. -La Enfermería, arte milenario del cuidado, consta de un cuerpo teórico conceptual que sustenta sus principios y objetivos, posee un método científico propio, el Proceso de Atención de Enfermería, que incluye técnicas y procedimientos particulares dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia o colectivos. El paradigma teórico-filosófico de enfermería debe verse como una estructura de conocimientos que permite guiar y desarrollar la comprensión de esta ciencia, desde un punto de vista epistemológico, que es el eje fundamental para una visión científica de esta disciplina. No existe ciencia de enfermería sin la aplicación de la investigación científica. Las corrientes filosóficas abordadas en el quehacer científico de enfermería son: positivismo, existencialismo y humanismo, todas ellas pueden evidenciar respuestas a las interrogantes planteadas desde el enfoque cualitativo, cuantitativo o de triangulación o convergencia.

La filosofía de Enfermería comprende el sistema de existencia de la enfermera profesional e incluye una búsqueda de conocimientos. Su existencia y la comprensión determinan su forma de pensar sobre un fenómeno o situación, y su forma de pensar define su manera de actuar. La filosofía de Enfermería incluye además el sistema de creencias y valores de la profesión,

una búsqueda constante de conocimientos, determina la forma de pensar sobre los fenómenos lo que constituye un elemento de vital importancia para la práctica profesional.

En la práctica profesional de enfermería, los cuidados de la salud son la razón de ser de la profesión, constituyen el motor de su quehacer: Son actividades y actitudes humanas que refuerzan la autonomía de los sujetos y permiten su desarrollo individual, pero también son actos sociales de reciprocidad, que se extienden a quienes temporal o definitivamente requieren de ayuda para asumir sus necesidades vitales. *[Mejía-Rojas ME. La Evolución del Conocimiento en Enfermería: un cambio trascendental para la disciplina. MedUNAB 2021;24(2):25-27s]*

Pedagogía saludable: un reencuentro con la vida, diálogo y paz

Healthy pedagogy: a reencounter with life, dialogue and peace

Ileana Castillo Cedeño. Enf., MSc., PhD.

Doctora. en Educación con énfasis en mediación pedagógica. Egresada de Doctorado en Diseño Curricular y Evaluación Educativa. Magister en psicopedagogía y Educación preescolar. Catedrática, docente Universidad Nacional de Costa Rica. Heredia-Costa Rica.

Correo electrónico: ileana.castillo.cedeno@una.cr

RESUMEN

Esta ponencia está motivada en buena parte, por mi participación en un proyecto de investigación denominado: “Pedagogía saludable”, el cual se desarrolló en el Centro de investigación y Docencia en Educación de la Universidad Nacional de Costa Rica. Como proceso investigativo, abrió nuevas rutas para otros abordajes y la profundización del conocimiento construido. El objetivo de este escrito es profundizar en el reconocimiento de la religación que existe entre pedagogía y salud, y cómo desde espacios dialógicos y de convivencia podemos cambiar el paradigma de fragmentación y dicotomía de estas dos ciencias que se nutren en la vida para transformarla desde la lógica del diálogo que es en esencia también búsqueda de paz.

Hoy más que nunca, tenemos que reconocer la importancia de hablar y tratar la salud y la educación como ciencias que se fusionan para atender un principio fundamental: cuidar la

vida; compromiso ético impostergable, dado la esencia de la naturaleza de nuestra humanidad, sumamente frágil. Necesitamos aprender a comprender y hacer a partir de la convivencia.

La historia que hoy vivimos nos enseña que requerimos los unos de los otros, que solo generando redes de apoyo, podemos enfrentar con éxito una época de profundos cambios, que nos exigen ampliar la mirada y no perder de vista el horizonte de oportunidades que tenemos cuando pensamos en interdisciplinariedad, transdisciplinariedad, lo cual implica al fin y al cabo: complementariedad.

Hace poco más de un año, la visión que teníamos sobre la salud y de cómo atender una pandemia, desde los procesos educativos, era insospechada. Intentábamos entender la magnitud de lo que sucedía, sin embargo, lo que hoy conocemos, es gracias al diálogo de saberes entre disciplinas que nos relatan una realidad inacabada... llena de incertidumbres y de dolor, pero también ejemplo de valentía de los profesionales en el área de salud, de quienes hemos aprendido y reconocido la relevancia de formar parte de esas comunidades de aprendizaje.

Desde la academia y desde la vida cotidiana, hemos tenido que reinventarnos, solidarizarnos, utilizar diferentes medios tecnológicos para acercarnos. Vivimos la crisis y la combatimos apoyándonos en el poder curativo que da el amor: ese que trasciende fronteras, que no pone límites, que visualiza que la salud es bienestar físico, mental y social, pero también espiritual.

Lo que denomino pedagogía saludable se convierte en esa amalgama perfecta de interconexión que nos permite mirar que somos parte de una totalidad, pertenecemos a un mismo planeta y nos cobija un mismo Universo; por lo tanto, cuidar la vida desde una

pedagogía saludable, es cuidar con firmeza nuestros espacios vitales, los espacios de otros seres humanos; pero también, de otros seres vivos.

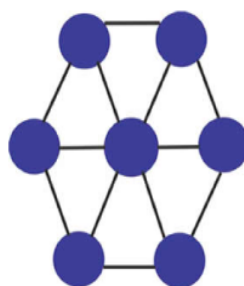
Los profesionales en pedagogía al igual que los profesionales de la salud, debemos buscar más puntos de encuentro, dejar si los hubiese de lado, egos, y estrechar los puentes mentales y éticos que nos unen. Ambas ciencias velan por derechos universales comunes: salud y educación. Ambas también, concilian y cultivan el amor, el respeto, el cuidado por la vida y la paz. Necesitamos más, pensar con el corazón y sentir con el cerebro. Desprendernos de la visión antropocéntrica...romper paradigmas. [Castillo-Cedeño I. *Pedagogía saludable: un reencuentro con la vida, diálogo y paz*. MedUNAB 2021;24(2):28-30s]

Palabras clave. Educación; Salud.

Keywords. Education; Health.

Bibliografía

1. Castillo Cedeño I, Castillo Cedeño R, Flores Davis LE, Miranda Cervantes G. Pedagogía saludable: Despertar de un nuevo nodo. Revista Electrónica Educare [Internet]. 2014;18(2):311-320. doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.18-2.16>
2. Castillo Cedeño I, Castillo Cedeño R, Flores Davis LE, Miranda Cervantes G. La ética del cuidado en la Pedagogía Saludable. Revista Educación [Internet]. 2015;39(1):1-11. doi: <http://dx.doi.org/10.15517/revedu.v39i1.17768>
3. Castillo-Cedeño I, Flores-Davis LE, Miranda-Cervantes G, Murillo-León S. Docencia universitaria saludable: Una metamorfosis impostergable. Revista Electrónica Educare [Internet]. 2016;20(2):1-27. doi: <http://dx.doi.org/10.15359/ree.20-2.18>



REOC

Red de Enfermería del Oriente Colombiano

V CONGRESO INTERNACIONAL – REOC

**Modelos y teorías de enfermería
e investigación: Transición hacia la
construcción de enfoques en salud
en el marco de la paz y encuentro
de semilleros de investigación.**

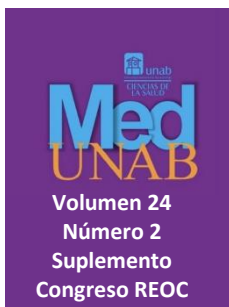


unab
UNIVERSIDAD NACIONAL DE BOGOTÁ

RESÚMENES PRESENTACIONES ORALES

Volumen 24, N° 2, Suplemento Congreso REOC
MedUNAB está incluida en Scopus, Lilacs-Bireme, Gale Cengage Learning, Imbiomed, EBSCO
(Fuente académica), Directory of Open Access Journals (DOAJ), Periódica,
Hinari, REDIB, Redalyc, Cuiden, Google Scholar y Academia.edu.

<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/index>



**Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados del
municipio de Yopal**

**Assessment of the Quality of Nursing Care in Hospitalized Users of the Yopal
Municipality**

Brigitte Paola Hernández-Robayo, Enf., Esp.

Enfermera, Especialista en Auditoria en salud, Habilitadora de Servicios de salud, docente programa de Enfermería Unisangil, sede Yopal. Institución y cargo actual de cada uno de los autores: Docente tiempo completo, programa de Enfermería Unisangil, sede Yopal. Dirección postal, con los datos de ciudad y país: 85001, Yopal, Casanare, Colombia. Correo electrónico: bhernadez1@unisangil.edu.co

RESUMEN

Introducción. La Evaluación de la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería hace parte importante de la gerencia del cuidado que ejercen las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (I.P.S), convirtiéndose así en una herramienta fundamental para realizar acciones de mejora en los procesos de atención e impactar positivamente en el bienestar de los sujetos de atención; Siendo prioritaria la participación del usuario en la evaluación y mejoramiento de la calidad, estudios como estos permiten demostrar que hay

comportamientos relacionados con el cuidado enfermero que son altamente percibidos por los usuarios.

Objetivo. Evaluar la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes hospitalizados en una Institución prestadora de servicios de salud del municipio de Yopal.

Metodología. Estudio descriptivo cuantitativo de cohorte transversal con un componente metodológico que evalúa la calidad del cuidado de enfermería según la percepción de los pacientes hospitalizados en una I.P.S de tercer nivel de complejidad del Municipio de Yopal, a través de la aplicación del instrumento Caring Assessment Questionare (Care-Q) de Patricia Larson. Los datos fueron recolectados mediante entrevista estructurada con los pacientes, previo al proceso de identificación del Enfermero(a) del Servicio, de esta manera se minimiza el riesgo del sesgo por identificación del enfermero del servicio.

Resultados. La percepción Global del paciente en relación con el cuidado brindado por el profesional de enfermería fue percibida en todas sus categorías como alta, con un porcentaje de satisfacción promedio de 65.4%, la categoría con mayor porcentaje de satisfacción fue la categoría 1: es accesible con un 69% de satisfacción percibida y la categoría con menor porcentaje de satisfacción fue la 4: Se anticipa, con un 55.6%.

Conclusión. Los resultados del estudio permiten evidenciar que las categorías con mayor porcentaje de satisfacción global son: Categoría 6, Monitorea y hace seguimiento, Categoría 1: es accesible y Categoría 2 explica y facilita. Se resalta, además, la percepción y el grado de importancia que manifiestan los usuarios acerca de las habilidades del profesional de enfermería para la realización de los procedimientos y el manejo de los equipos biomédicos en cada servicio. De igual manera, se evidencia que la labor y la esencia de la enfermería basadas en la educación, en la comunicación y la empatía con el usuario si bien tuvieron

puntajes aceptables es importante fortalecer actividades como la inclusión de la familia en los procesos de educación. [Hernández-Robayo BP. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados del municipio de Yopal. MedUNAB 2021;24(2):33-35s]

Palabras Clave. Enfermeras y Enfermeros; Atención Hospitalaria.

Keywords. Nurses; Hospitalization.

Evaluación de la práctica clínica: una mirada desde el profesor de enfermería

Evaluation of clinical practice: a view from the nursing professor

Claudia Torres-Contreras, Enf., MSc., PhD(c).

PhD(c) Doctora en Educación, Msc en Enfermería, Enfermera, Docente titular, Coordinadora de postgrados del programa de Enfermería-UNAB, Docente postgrado Especialización Enfermería en Cuidado Critico del Adulto - UNAB. Editora Revista Cuidarte, Investigadora grupo EVEREST. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7064-9380>

Correo electrónico: claudiaconsuelo@yahoo.com

Moisés Alfonso Bravo-Gómez, Enf., MSc.

Magister en Educación, Enfermero. Docente Asistente. Docente postgrado Especialización Enfermería en Cuidado Critico del Adulto - UNAB. Coordinador área clínica-Programa enfermería. Investigador grupo EVEREST. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6798-8696>.

Avenida Circunvalar No. 35-117 Bulevar del Cacique Casa 50 Bucaramanga-Colombia.

Correo electrónico: mo.bravo@mail.unab.edu.co

RESUMEN

Introducción. La evaluación en la práctica clínica es la forma de acercarse a una realidad en los procesos de aprendizaje donde el docente de enfermería juega un rol preponderante en el mejoramiento continuo de toda la comunidad académica desde la base que son sus

estudiantes, y así, contribuir de manera significativa en la calidad de la formación de nuevos enfermeros desde su quehacer valorativo.

Objetivo. Relatar las percepciones de los profesores sobre la evaluación en la práctica clínica del programa de enfermería de la Universidad de Santander-UNDES en el período académico B-2018 como una forma de acercamiento al discurso docente y su relación con la propuesta del proyecto educativo institucional.

Metodología. El presente estudio es de tipo descriptivo con enfoque cualitativo y modelo fenomenológico (1) que problematiza la realidad a partir de las necesidades percibidas de la evaluación en las prácticas clínicas desde una mirada auto-reflexiva y crítica porque los investigadores forman parte del fenómeno estudiado (2). La población son 42 docentes del área clínica que pertenecen al programa de Enfermería-UNDES, se realizó un análisis lexicométrico con la ayuda del software IRAMUTEC y análisis de contenido. La investigación cuenta con el aval del comité de ética y se respetaron todos los principios éticos en estudio con humanos.

Resultados. Se identificaron dos ejes temáticos que contienen dos clases semánticas cada uno de ellos. El primer eje temático llamado Proceso cuantitativo a superar que contiene las categorías Evaluación como calificación y Proceso de doble vía. El segundo eje temático llamado Pautas de valoración, contiene las categorías Progreso centrado en el estudiante y Valoración final del hacer.

Conclusiones. El concepto métrico de la evaluación centrada en el estudiante y la preocupación por las competencias del Ser y Hacer. [Torres-Contreras C, Bravo-Gómez MA. *Evaluación de la práctica clínica: una mirada desde el profesor de enfermería. MedUNAB* 2021;24(2):36-38s]

Palabras clave. Educación en Enfermería; Docentes de Enfermería; Práctica del Docente de Enfermería; Evaluación Educacional; Percepción.

Keywords. Education, Nursing; Faculty, Nursing; Nursing Faculty Practice; Educational Measurement; Perception.

Bibliografía

1. Sánchez Flores FA. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Rev. Digit. Invest. Docencia Univ. [Internet]. 2019 enero-junio [consultado el 10 de noviembre de 2019];13(1):102-122. doi: <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
2. Porto Currás M, Trillo Alonso J. La percepción de los estudiantes sobre su evaluación en la Universidad: Un estudio en la Facultad de Ciencias de la Educación. Innovación educativa [Internet]. 1999 enero 10 [consultado el 30 de junio de 2017];(9):55-75. Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/5189>

**Configuraciones de la complejidad del cuidado como pedagogía y su aporte en la
formación de profesionales**

**Configurations of the Complexity of Care as a Pedagogy and its Contribution in the
Training of Professionals**

Julián Andrés Barragán-Becerra

Docente e Investigador. Escuela de Enfermería, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Fundador REOC.

RESUMEN

El fenómeno del cuidado de la vida según Boff, es un modo fundamental de ser, de la existencia, de la esencia de la naturaleza y por lo tanto, imprescindible para la vida. Se plantea una reflexión en torno a la necesidad de integrar el cuidado desde perspectivas complementarias enfocadas en la vida misma, a la salud, a las manifestaciones cotidianas del aprendizaje, del ser, la cultura y la complejidad; como dice Maldonado estudiar los temas y los problemas, antes que las ciencias y las disciplinas. El acto estético del acto de cuidado, se traduce en pensar en su complejidad, según Maldonado, puesto que Cuidar implica un aprendizaje, una forma de ser y estar en el mundo, no solo a través de actos mecanicistas y lineales, sino en la generalidad de la naturaleza, la comprensión del fenómeno más complejo que es la vida y los sistemas vivos, componentes de un todo mayor.

Las ciencias de la salud desde su concepción reduccionista o mecanicista, ven al ser humano como “partes” funcionales y aunque estudian su estructura, composición y funcionamiento, abordan la salud desde el fallo del órgano o el sistema; el cuidado por lo tanto, se torna instrumental, se administra y aplica en una de acción – reacción que somete a la persona a tratamientos, agentes externos o artilugios mecánicos para lograr devolver a un estado funcional dentro de lo posible, lo dañado o alterado, o a prevenir su alteración. Todas las intervenciones sin duda, tienen un alto componente científico y práctico, pero mayoritariamente preventivo – curativo; las intervenciones de cuidado en la actualidad, se exigen cada vez más objetivas y globales, como dice Najmanovich descritas desde un punto de vista universal, y por tanto imposible, lo que nos lleva a construir un punto de vista distanciado, desafectivizado, disociado, estático, al que además se imagina: controlado (sp).

Objetivo. Plantear aspectos de un marco general de la configuración del cuidado desde el paradigma de la complejidad y sus repercusiones en la formación profesional.

Síntesis del contenido. Como menciona Maldonado, resultaría un arcaísmo hablar “de complejidad y un tema” en particular, así como abordar un fenómeno desde una sola perspectiva, ciencia o disciplina; en el caso de la enfermería, es necesario reformular los marcos teóricos filosóficos sobre los cuales se fundamenta académica y profesionalmente, los cuales han sido contruidos bajo una visión netamente occidental e instrumental. Muchos autores si bien han abordado visiones más integrales del cuidado humano, aún se centran en diagnósticos, etiquetas, necesidades e intervenciones. La vida es compleja en sí misma, y para comprenderla dentro de la trama humana, requerimos captar las paradojas de la complejidad y centrar nuestras intenciones en la biología en una concepción autopoietica, que constituye el aprendizaje del cuidado.

Los aspectos que contiene el planteamiento reflexivo se centran en:

- El cuidado originario
- La vida y la naturaleza
- La pedagogía del cuidado

Conclusiones. El cuidado de enfermería no da cuenta de la vida, de la naturaleza, de la alegría, de la vitalidad, de la emocionalidad, de la salud mental, de la creatividad humana, menos aún de la inmanencia y trascendencia que implica vivir y cuidar lo vivo; gira en torno a lo patológico, a lo tanatológico, a la curación. La complejidad del cuidado debe ser recuperada y honrada, como un medio de aprendizaje de la vida y nuevos marcos deben emerger como un aporte pedagógico fundamental, que nos permitirá cooperar a la preservación, a lo ecológico, a la sustentabilidad y a reconocer la sacralidad de la vida, de la que hacemos parte. [Barragán-Becerra JA. *Configuraciones de la complejidad del cuidado como pedagogía y su aporte en la formación de profesionales. MedUNAB* 2021;24(2):39-42s]

Palabras clave. Empatía; Aprendizaje; Educación; Educación en Enfermería.

Keywords. Empathy; Learning; Education; Education, Nursing

Bibliografía

1. Boff L. El cuidado esencial: ética de lo humano, compasión por la tierra. Madrid: Editorial Trotta, 2002. 164 p.

2. Gutiérrez F. Doctorado de la Tercera Cultura. San José, Costa Rica: Nuestra Tierra, 2006.
3. Gutiérrez F. Libro de la chifladura. San José, Costa Rica: Universidad De La Salle, 2010.
4. Eschenhagen ML, Maldonado CE. Epistemologías del Sur para germinar alternativas al desarrollo. Universidad del Rosario y Universidad Pontificia Bolivariana, 2018. 236 p.
5. Eschenhagen ML, Vélez-Cuartas G, Maldonado C, Guerrero Pino G. Construcción de problemas de investigación: Diálogos entre el interior y el exterior. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia; 2018. p. 49-65.
6. Maldonado C. Salud y/como grados de libertad. En: Gallego MA, editor. Salud pública y complejidad: historia, conceptos, ejes. Vol.1, Complejidad y Salud. Bogotá: Universidad del Bosque; 2019
7. Najmanovich D. Seminario virtual: La Complejidad Humana: entre lo Singular y lo Común [Internet]. Argentina: Najmanovich D; 2018. Disponible en: <https://denisenajmanovich.com.ar/?p=2055>

**El PAE en clave de CUIDAR-SE-NOS, no es solo un asunto de la pedagogía del
cuidado**

PAE, key to CUIDAR-SE-NOS, is not just a matter of the pedagogy of care

Ana Patricia Pérez-Saavedra, Enf., Esp., MSc.

Enfermera: UPTC, Especialista Para La Educación Superior: USACA, Magister en Educación y Desarrollo Humano: San Buenaventura Cali. Universidad del Quindío, Programa de Enfermería, Docente de planta tiempo completo. Dirección: Calle 23 N° 37-25 apto 1008 torre 1 edificio Tesalónica, Armenia.

Correo electrónico. apperez@uniquindio.edu.co

RESUMEN

Introducción. Estamos en una época de acción donde en conjunto realmente se puede pensar en el uso del PAE como una herramienta de trabajo y no como una temática de uso exclusivo de la academia. No obstante, es desde la academia donde realmente se engendra la responsabilidad social del uso de PAE, la epistemología de la pedagogía del cuidado se convierte en herramienta fundamental para dar sentido a la enfermería, enmarcadas en un conjunto de ideas que transversa el currículo y la vida misma del que es y estudia la profesión, esta reflexión invita a aproximarse a la enseñanza y significado de ser en un contexto de cuidado en el que se revelan las cotidianidades o las mismas se esconden.

Objetivo. generar un espacio de sensibilización en torno al PAE, como base excepcional de la enseñanza del cuidado en un contexto de cimentación y elaboración de humanidad de aquellos que son y quieren ser enfermeros.

Síntesis del contenido. En la Academia el consenso en relación a que el PAE, se da en términos de instrumento necesario para guiar el cuidado de Enfermería; razón por la cual hace parte de la mayoría de los planes de estudios o mallas curriculares de las universidades tanto a nivel mundial. A pesar de tener esta posibilidad y que la mayoría de los profesores comprendan como el PAE no se evidencia el uso efectivo en el actuar de enfermería. Es acá dónde la pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria de enfermería del Dr. José Luis Medina toma especial relevancia, el texto, es una provocación a la reflexión en torno a la forma como se enseña la enfermería, también se busca reflexionar alrededor de los procesos de producción, selección, transmisión y asimilación de competencias mediante el cual se justifica una determinada manera de entender la práctica de la Enfermería e invita a los docentes buscar estrategias mucho más amigables para la enseñanza del PAE, a través de acciones en contextos educativos, autónomos, libres, y por su puesto afinidad y amor por lo que se hace, evidenciando tensiones existentes, su verdadero uso en los escenarios de realidad laboral, Por consiguiente, el PAE es un puente entre la academia y la práctica de la disciplina, porque propicia el acercamiento entre el conocimiento enfermero orientado por docentes con experiencia tanto asistencial como académica en los espacios clínicos y comunitarios, donde se puede compartir el conocimiento con generaciones anteriores que no conocen la aplicación del proceso.

Conclusiones. Es de vital importancia que se fortalezca desde la academia el Proceso de Enfermería como instrumento fundamental para brindar cuidado de enfermería, comenzando

con los docentes que se encargan de supervisar las prácticas de los estudiantes, afianzando previamente sus conocimientos sobre la aplicación de éste de forma conjunta, para hacer fácil la transición de la parte teórica del proceso a la práctica propiamente dicha, entendiéndolo como un instrumento necesario para el uso diario y necesario para la calidad del cuidado.

[Pérez-Saavedra AP. El PAE en clave de CUIDAR-SE-NOS, no es solo un asunto de la pedagogía del cuidado. MedUNAB 2021;24(2):43-45s]

Palabras clave. Enseñanza; Enfermería; Empatía; Aprendizaje.

Keywords. Teaching; Nursing; Empathy; Learning.

Lenguaje radial como estrategia de autocuidado en estudiantes universitarios

Radial language as a self-care strategy in university students

Laura Daniela Caicedo-Carmona, Est.

Estudiante del programa de Enfermería. Universidad de los Llanos. Semillero MERAKI. Grupo de investigación de Cuidado. Villavicencio, Meta. Colombia. Dirección; Calle 28 No. 15-51.

Correo electrónico: Laura.caicedo.carmona@unillanos.edu.co

Paula Carolina del Pilar Leal-García, Est.

Estudiante del programa de Enfermería. Universidad de los Llanos. Semillero MERAKI. Grupo de investigación de Cuidado Villavicencio, Meta. Colombia. Dirección: Km 5 antigua vía Bogotá vereda Buenavista, predio el vergel.

Correo electrónico: Paula.leal@unillanos.edu.co

Mery Luz Valderrama-Sanabria, Enf., MSc., PhD.

Enfermera. Doctora en Educación. Magíster en Enfermería. Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico. Profesor Asociado Universidad de los Llanos. Semillero MERAKI. Grupo de investigación de Cuidado Villavicencio, Meta. Colombia Dirección Calle 15 3E-67.

Correo electrónico: mvalderrama@unillanos.edu.co

RESUMEN

Introducción. El autocuidado es la acción de cuidar de sí mismo para regular los factores que afectan la propia salud. Dorothea Orem en su teoría del autocuidado habla sobre el déficit de autocuidado, el cual se presenta cuando una demanda de acción es mayor que la capacidad del sujeto de ejecutarla. Esta situación condiciona a la persona a los cuidados enfermeros. Si bien en los currículos de enfermería, está incorporado el estudio y la aplicación de esta teoría, los estudiantes en ocasiones presentan conductas poco saludables para su propio cuidado en la etapa universitaria en la cual se encuentran. Existen algunos factores de riesgo que influyen en estos comportamientos inadecuados para la salud, entre los que se encuentran: la alimentación en horarios inadecuados, la ingesta de nutrientes por debajo de los requerimientos normales, el consumo de alimentos poco saludables, la disminución de la actividad física y los espacios de ocio, las alteraciones de la salud mental como el estrés y la ansiedad producidos por la carga académica, los horarios extendidos, falta de apoyo familiar y baja autoestima, entre otros.

Objetivo. Determinar el nivel de autocuidado en los estudiantes de enfermería de la Universidad de los Llanos para promover una cultura de salud.

Metodología. Investigación cuantitativa de tipo cuasi experimental con un solo grupo. Se efectuará medición antes y después de una intervención educativa a través de programas de radio. El grupo de estudio estará conformado por los estudiantes de enfermería matriculados en la Universidad de los Llanos en el primer semestre de 2021. Al ingreso se medirá la capacidad de agencia de autocuidado mediante el instrumento de Agencia de Autocuidado, ASA; luego serán intervenidos mediante programas radiales y se volverá a medir la capacidad de agencia de autocuidado con el mismo instrumento. El tamaño de la muestra fue calculado

con un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5% corresponde a 169 estudiantes. Los participantes serán seleccionados a través de un muestreo probabilístico aleatorio estratificado proporcional por semestre académico. En cada nivel se llevará a cabo un muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta el listado de matriculados por semestre. Cada sujeto tendrá la misma probabilidad de hacer parte de la muestra de estudio. El análisis de la información será con el programa estadístico SPSS. Se tendrá en cuenta consideraciones éticas según la Resolución 8430 de 1993, del Ministerio de Salud para la investigación en salud en Colombia, este proyecto se clasifica sin riesgo, dado que solo hay intervención valorativa sobre voluntarios. Se utilizará consentimiento informado para diligenciar los instrumentos y el aval del comité de bioética de la Universidad de los Llanos. *[Caicedo-Carmona LD, Leal-García PCP, Valderrama-Sanabria ML. Lenguaje radial como estrategia de autocuidado en estudiantes universitarios. MedUNAB 2021;24(2):46-48s]*

Palabras clave. Autocuidado; Estudiantes de Enfermería; Educación; Salud; Radio.

Keywords. Self Care; Students, Nursing; Education; Health; Radio.

**Conocimientos, actitudes y prácticas en terapias complementarias y alternativas en
profesionales de enfermería en el departamento del Quindío, 2020**

**Knowledge, attitudes and practices in complementary and alternative therapies in
nursing professionals in the department of Quindío, 2020**

Paola Andrea Ruiz-Londoño, Est.

Estudiante de enfermería de tercer semestre, Universidad del Quindío. Dirección postal
520002 (Colombia). Correo electrónico: paolaa.ruizl@uqvirtual.edu.co

Ingrid Yulissa Rosero, Est.

Estudiante de enfermería de tercer semestre, Universidad del Quindío. Dirección postal
520002 (Colombia). Correo electrónico: ingridy.roserom@uqvirtual.edu.co

Emilcen Alexandra Erazo-Chilama, Est.

Estudiante de enfermería de tercer semestre, Universidad del Quindío. Dirección postal
520008 (Colombia). Correo electrónico: emilcena.erazoc@uqvirtual.edu.co

RESUMEN

Introducción. Teniendo en cuenta que las enfermeras cumplen un papel protagónico en el sistema de salud colombiano, se considera pertinente identificar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen los enfermeros acerca de las terapia alternativas y Complementarias (TAC) paralelo a la importancia que poseen los profesionales de dicha ciencia en los procesos de Salud que cubre todo nuestro Sistema nacional, todo con el fin de suplir las necesidades

de cuidado que a diario demandan los pacientes y que pueden ser suplidas con este método terapéutico poco ortodoxo. La medicina alternativa o también llamada natural o complementaria, es preventiva, es decir, se convierte en una opción para muchos problemas de salud que pueden ser prevenidos en un estadio temprano.

Objetivo. Identificar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas acerca de la Medicina Alternativa y Complementaria por parte de las enfermeras(os) en el proceso de salud-enfermedad de pacientes en la ciudad de Armenia del Departamento de Quindío, en el período comprendido en el año 2020.

Metodología. Esta es una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, se utilizó el método de muestreo no probabilístico, en donde se generó un primer contacto con docentes enfermeros de la universidad del Quindío y consiguientemente se empleó la metodología “bola nieve” en donde estos primeros participantes nos permitieron contactar con más profesionales, se aceptaron como participantes los profesionales de enfermería que ejercen su profesión en el departamento del Quindío, la recolección de datos se hizo a través de una encuesta tipo CAP (conocimientos, actitudes y prácticas) construidas por los investigadores (propiedad intelectual); a 29 profesionales de Enfermería del Quindío con previo consentimiento informado, la encuesta cuenta con un total de 21 preguntas (sociodemográficas (4), conocimientos (7), actitudes (6) y prácticas (4)), el proceso de desarrollo del instrumento se realizó en base a revisión bibliográfica, permitiendo evidenciar cuáles son las TAC más utilizadas en los profesionales de Enfermería a nivel departamental. Como adaptación a la situación actual por aislamiento social dado por COVID-19, se emplearon recursos virtuales (vía correo electrónico) para la aplicación de las encuestas y

consentimientos, los resultados obtenidos fueron vaciados y analizados en el paquete estadístico SPSS versión 15.

Resultados. Se obtuvo en cuanto a conocimientos que la gran mayoría de los profesionales, es decir, el 85% posee un conocimiento adecuado acerca de las TAC, dentro del área actitudes se obtuvo que el 95% de los encuestados posee una actitud adecuada y abierta frente a la temática de las TAC, pero el 60% de los profesionales no las pone en práctica ni las relaciona con el proceso de salud-enfermedad de un paciente.

Conclusiones. Los profesionales de enfermería conocen lo referente a la temática de investigación con respecto a las TAC, e igualmente poseen una actitud adecuada, pero no las ponen en práctica, idealmente se debe de fortalecer esta área en los profesionales para aumentar las posibilidades de introducirla en la práctica y en el proceso de salud-enfermedad de los pacientes. *[Ruiz-Londoño PA, Rosero IY, Erazo-Chilama EA. Conocimientos, actitudes y prácticas en terapias complementarias y alternativas en profesionales de enfermería en el departamento del Quindío, 2020. MedUNAB 2021;24(2):49-52s]*

Palabras Claves. Terapias Complementarias; Musicoterapia; Aromaterapia; Enfermeros, Terapias Complementarias.

Keywords. Complementary Therapies; Music Therapy; Aromatherapy; Nurses; Complementary Therapies.

Bibliografía

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos técnicos para la articulación de las terapias alternativas y complementarias, en el marco del sistema general de seguridad social en salud [Internet]. Bogotá, Colombia: MinSalud; 2018 [citado el 8 de marzo de 2020].

Disponible

en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/lineamientos-mtac-sgsss.pdf>

2. Snyder M, Lindquist R. Terapias complementarias y alternativas en enfermería [Internet]. México D.F y Bogotá D.C: Manual Moderno; 2007. 511p. Disponible en:

https://zoe.gnomio.com/pluginfile.php/3271/mod_resource/content/2/Terapias%20Complementarias%20y%20Alternativas%20en%20Enfermeria.pdf

3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 [Internet]. OMS; 2002. Disponible en:

http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67314/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf;jsessionid=00CD9DD0FF0866B2CD719336A18FC64A?sequence=1

Convertirse en madre durante la gestación: validación de un nuevo instrumento para su medición

Becoming a mother during pregnancy: validation of a new instrument for its measurement

Jhon Henry Osorio-Castaño, Enf., MSc.

Enfermero. Magister en Epidemiología. Docente. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín. Colombia.

Correo electrónico: jhon.osorio@upb.edu.co

María de los Ángeles Rodríguez-Gázquez, Enf., PhD.

Enfermera. Doctora en Salud Pública. Docente. Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia.

Gloria Carvajal-Carrascal, Enf., PhD.

Enfermera. Doctora en Enfermería. Docente. Universidad de La Sabana. Bogotá. Colombia.

RESUMEN

Introducción. La gestación trae consigo no sólo cambios físicos y fisiológicos, sino también tareas psicológicas y sociales entre las que se cuenta la transición hacia la maternidad. Dicha transición involucra una serie de modificaciones y ajustes que incluyen anticiparse a las características que se desean tener como madre, darle forma a su hijo no nacido, ajustar

relaciones, construir el apego materno-fetal, resolver conflictos propios y con otros, contar con una red de apoyo, realizar actividad física, cambiar patrones de alimentación, suspender consumo de sustancias que puedan ser nocivas durante la gestación, entre otros. Convertirse en Madre, contempla cuatro estadios: a) compromiso, preparación y apego; b) conocimiento, práctica y recuperación física; c) normalización e d) integración de la identidad materna. El primer estadio se da durante el período de gestación. **Objetivo.** Diseñar y validar un nuevo instrumento para la evaluación del compromiso con la maternidad, el apego materno-fetal y la preparación para la maternidad durante el período de la gestación a partir de la teoría de Ramona Mercer.

Metodología. Estudio metodológico psicométrico realizado con 200 mujeres gestantes de la ciudad de Medellín, Colombia durante los años 2018 y 2019 en tres fases: revisión de la literatura, diseño y validación de un instrumento. Se diseñó instrumento a partir de los atributos identificados en la fase de revisión de la literatura, se realizó validación de contenido con expertos, validación facial a través de prueba piloto y para la validez de constructo se utilizó el análisis factorial exploratorio (AFE), adicionalmente, se hizo cálculo de la consistencia interna del instrumento.

Resultados. La mediana de la edad y de las semanas de gestación de las mujeres participantes fue de 26 años y 26 semanas respectivamente. En la validación de contenido el 100% de los ítems obtuvieron una V de Aiken mayor a 0.7 y un IC95% por encima de 0.7 El modelo final del AFE obtuvo un Kaiser Meyer Olkin (KMO) de 0.88 y mostró tres factores que explicaron el 68.1% de la varianza y un total de 21 ítems: apoyo y presencia del compañero (11 ítems), preparación altruista (6 ítems) y apego cognitivo (4 ítems). La consistencia interna global obtenida a través del alfa de Cronbach fue de 0.90.

Conclusiones. El instrumento Convertirse en Madre durante la gestación mostró ser válido y confiable y permitió que emergiera la dimensión apoyo y presencia del compañero no contemplada por Mercer en su teoría y desapareciera el compromiso con la maternidad.
[Osorio-Castaño JH, Rodríguez-Gázquez MA, Carvajal-Carrascal G. Convertirse en madre durante la gestación: validación de un nuevo instrumento para su medición. MedUNAB 2021;24(2):53-55s]

Palabras clave. Enfermería Maternoinfantil; Relaciones Materno-Fetales; Estudio de Validación; Salud Materno-Infantil; Embarazo; Teoría de Enfermería.

Keywords. Maternal-Child Nursing; Maternal-Fetal Relations; Validation Study; Maternal-Child Health Services; Pregnancy; Nursing Theory.

Efecto del “Plan Cuidarte” sobre la competencia de cuidado de las personas con insuficiencia cardiaca o sus cuidadores

Effect of the “Plan Cuidarte” on the care competence of people with heart failure or their caregivers

Claudia Marcela Vallejo-Ramírez, Enf., Esp.

Enfermera especialista en cuidado crítico, Pontificia Universidad Javeriana. Estudiante de IV semestre de Maestría en enfermería, Universidad de la Sabana. Dirección postal: 140013, Chía, Cundinamarca, Campus Universitario del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá

Correo electrónico: claudiavara@unisabana.edu.co

Alejandra Fuentes-Ramírez, PhD.

Directora de tesis. Doctora en Enfermería. Docente Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Universidad de la Sabana. Dirección postal: 140013, Chía, Cundinamarca, Campus Universitario del Puente del Común, Km. 7, Autopista Norte de Bogotá

Correo electrónico: alejandra.fuentes@unisabana.edu.co

RESUMEN

Introducción. La atención de las enfermedades crónicas, como la insuficiencia cardíaca, es una necesidad urgente actualmente debido al aumento progresivo de esta a nivel nacional y mundial. Los enfermeros son llamados a desarrollar intervenciones encaminadas a mejorar

el cuidado de las personas con insuficiencia cardíaca y sus cuidadores, un momento crucial para su atención es el egreso hospitalario, entendiendo éste como un periodo de vulnerabilidad en donde se requieren intervenciones que permitan una completa valoración y preparación del paciente o su cuidador para que posteriormente sea competente para enfrentarse al cuidado en el hogar. El uso de la teoría de enfermería permite conceptualizar y guiar la construcción de dichas intervenciones.

Objetivo. Diseñar una intervención de enfermería basada en la teoría de las transiciones de Meleis para el fortalecimiento de la competencia de cuidado de las personas con insuficiencia cardíaca o sus cuidadores que se encuentran en la transición del egreso hospitalario.

Síntesis de contenido. Se pretende socializar en el congreso una intervención de enfermería estructurada y sistematizada para la atención del egreso hospitalario de las personas con insuficiencia cardíaca o sus cuidadores, dicha intervención se denomina “PLAN CUIDARTE”, acrónimo para “Plan de cuidado anticipado y estructurado dirigido a la transición del egreso hospitalario”, este se basa en la teoría de las transiciones de Meleis, ya que ésta teoría permite conceptualizar el egreso hospitalario como una transición vulnerable en la que debe implementarse una terapéutica de enfermería para su atención. La intervención incorpora las técnicas de gamificación en salud y Teach back, técnicas que han demostrado ser efectivas para la educación en salud y han sido recomendadas por instituciones como la Joint Commission International, la intervención también se construye utilizando el esquema planteado por Robin Whittemore para el diseño de intervenciones de enfermería. El PLAN CUIDARTE pretende fortalecer la competencia para el cuidado en el hogar, del responsable del cuidado, pudiendo ser éste el paciente con insuficiencia cardíaca o su cuidador y que se encuentra en la transición de egreso hospitalario, teniendo en cuenta

que el fortalecimiento de la competencia del cuidado se relaciona con un mejor manejo de la enfermedad, disminución de complicaciones prevenibles y disminución de reingresos.

Conclusiones. La estructuración de la intervención de enfermería PLAN CUIDARTE es una evidencia de cómo es posible la aplicación de la teoría de enfermería, en este caso la teoría de transiciones, para guiar y mejorar la práctica clínica.

EL PLAN CUIDARTE es una intervención que puede ser utilizada por los enfermeros para diseñar, valorar, planificar y evaluar la educación brindada a las personas con insuficiencia cardíaca o sus cuidadores que se encuentren en el proceso de egreso hospitalario, permitiendo evaluar, a través de la aplicación del instrumento CUIDAR, instrumento con adecuadas pruebas de validez y confiabilidad en el contexto colombiano, un indicador del resultado directo del cuidado de enfermería, como lo es la competencia del cuidado. *[Vallejo-Ramírez CM, Fuentes-Ramírez A. Efecto del “Plan Cuidarte” sobre la competencia de cuidado de las personas con insuficiencia cardíaca o sus cuidadores. MedUNAB 2021;24(2):56-58s]*

Palabras clave. Alta del Paciente; Insuficiencia Cardíaca; Cuidadores; Teoría de Enfermería; Atención de Enfermería.

Keywords. Patient Discharge; Heart Failure; Caregivers; Nursing Theory; Nursing Care.

**Eficacia de intervenciones de enfermería en hábitos de vida desde el Modelo de
Promoción de la Salud de Nola Pender**

**Efficacy of nursing interventions in life habits from the Health Promotion Model by
Nola Pender**

Ruth Díaz-Sánchez, Enf., Esp.

Enfermera, Especialista en Gerencia de Salud Familiar, Estudiante de Maestría en Familia,
Docente Universidad Surcolombiana. Grupo de Investigación Cuidar “A”. Dirección: Calle
9 No. 14-03, Oficina 218, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Neiva-Huila.
Código Postal 410010.

Correo electrónico: ruth.diaz@usco.edu.co

Jhonatan Lavao-Osorio, Enf.

Enfermero, Estudiante de maestría en Epidemiología Universidad Surcolombiana. Grupo de
Investigación Cuidar “A”.

Dolly Arias-Torres, Enf., MSc., PhD.

Enfermera, Magíster en Educación y Desarrollo Comunitario, Doctora en Ciencias de la
Salud. Coordinadora Doctorado en Ciencias de la salud Universidad Surcolombiana,
Directora Grupo de Investigación Cuidar “A”.

RESUMEN

Introducción. Los hábitos de vida, producto de las dimensiones personal, ambiental y social, son patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones para mantener, restablecer o mejorar la salud. Se adquieren en el hogar desde la infancia y se fortalecen en los procesos de socialización secundaria. Es por esta razón que todo trabajo en promoción de salud ha de enfocarse al ámbito familiar, para lo cual el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender ofrece amplias posibilidades.

Objetivo. Evaluar la eficacia de Intervenciones de Enfermería en Salud Familiar en Hábitos de Vida Saludable, basadas en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Metodología. Estudio cuantitativo, observacional, no aleatorizado; con mediciones pretest y posttest. Población conformada por 500 familias de la comuna seis, inscritas en los programas de promoción de salud y prevención de enfermedad de una IPS pública de Neiva. Se tomó muestra representativa de 64 familias, con un nivel de confianza de 95% y margen de error del 5%. Se contó con el aval del Comité de Ética.

En la recolección de información se utilizaron: APGAR Familiar, Familiograma, Ecomapa, Tarjeta Familiar SIBCAPS y escala HPLP II, esta última diseñada desde el Modelo de Nola Pender. En la primera fase se realizó evaluación diagnóstica, base para la definición de intervenciones en curso. Pendiente aplicación de posttest.

En el procesamiento de la información se utilizaron frecuencias y medidas de tendencia central, con la ayuda del software R Studio 3.1.

Resultados preliminares. De las 64 familias 39.1% residen en el mismo barrio; 59.4% pertenecen al estrato socioeconómico dos. La media de integrantes por familia fue de 2.55, dos de ellos adultos en 35.9%. En 56.3% de los casos se registró buena funcionalidad familiar

mientras que la disfuncionalidad severa sólo se registró en 3%. El tipo de familia predominante fue la extensa con 21.9%, seguida de familias nucleares con 17.2%. Las fases del ciclo vital con mayor proporción fueron: Consolidación 17.19%, apertura 15.63% y expansión 14.1%. Las dimensiones del estilo de vida mejor evaluadas fueron la espiritualidad y las relaciones interpersonales, en contraste con las de menor puntuación: Actividad Física y responsabilidad en salud.

Se espera mejorar la funcionalidad familiar y las dimensiones del estilo de vida con menor puntuación, a partir de las intervenciones definidas con las familias de estudio. [Díaz-Sánchez R, Lavao-Osorio J, Arias-Torres D. *Eficacia de intervenciones de enfermería en hábitos de vida desde el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. MedUNAB* 2021;24(2):59-62s]

Palabras clave. Atención de Enfermería; Salud de la Familia; Estilo de Vida Saludable; Eficacia.

Keywords. Nursing Care; Family Health; Healthy Lifestyle; Treatment Outcome.

Bibliografía

1. Santos Silva AC, Santos I. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de Nola Pender. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010;19(4):745-753. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400018>
2. Wright LM, Leahey M. *Enfermeiras e Famílias: Um guia para a avaliação e intervenção na família*. 5ta ed. São Paulo: Roca; 2012.

3. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. 7th ed. United States of America: Pearson; 2014. 368 p.
4. Parra-Giordano D, González-Molina D, Pinto-Galleguillos D. Proceso de enfermería en un estudio de familia de persona adulta mayor en atención primaria de salud. Enferm Universitaria [Internet]. 2017;14(1):67-75. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.11.003>
5. Saldanha Xavier BL, dos Santos I, Costa e Silva FV. Promoting self-care in clients on hemodialysis: application of the nola pender's diagram. J. res.: fundam. care. online [Internet]. 2017;9(2):545-550. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.545-550>.
6. Rojas Torres I, Guerra Ramírez M, Lastre Amell G. Proceso de atención de enfermería a familia con procesos familiares disfuncionales. Identidad Bolivariana [Internet]. 18 Feb 2020; 4(1):86-00. doi: <https://doi.org/10.37611/IB4ol186-10>

**Aplicación de la Teoría Adaptación a las Condiciones Crónicas de la Salud en el
control del dolor**

Application of the Adaptation Theory to Chronic Health Conditions in pain control

Luz Omaira Gómez-Tovar, Enf., MSc.

Enfermera, Magister en enfermería, Candidata a Doctora en Enfermería. Docente Universidad Surcolombiana. Dirección: Calle 9 # 15-25 Neiva–Huila.

Correo electrónico: omaira.gomez@usco.edu.co

Rosa Liseth Salazar-Herrán, Enf., MSc.

Enfermera, Magister en Epidemiología. Docente Universidad Surcolombiana. Dirección: Calle 9 # 15-25 Neiva – Huila.

Ángela María Henao-Castaño, Enf., Esp., MSc., PhD.

Enfermera, Especialista en Cuidado Crítico, Magister en Educación, Doctora en Enfermería. Docente Universidad Nacional de Colombia. Dirección: Carrera 30 # 45-03, Bogotá–Colombia.

RESUMEN

Introducción. Cerca del 85% de los pacientes con falla cardiaca reportan dolor, asociado a angina, desacondicionamiento físico, edema, compresión nerviosa e hipoperfusión (1), a pesar de que en la mayoría de los casos está indicado el tratamiento farmacológico en casa con analgésicos como acetaminofén + hidrocodona en dolor leve a moderado, y con morfina

en gotas en moderado a severo (1). Esto genera preocupación teniendo en cuenta que según tipología del dolor (2), esta experiencia puede clasificarse en dolor físico, crónico y visceral, afectando la calidad de vida de los pacientes y de sus cuidadores.

Objetivo. Desarrollar una estrategia de cuidados de enfermería enfocado en intervenciones no farmacológicas, para reducir la experiencia del dolor que viven los pacientes con falla cardíaca.

Metodología. Se siguió la metodología de revisión de la literatura para encontrar las intervenciones de enfermería reportadas en la evidencia como efectivas para el control del dolor en personas con falla cardíaca. Se hizo búsqueda sistemática en las bases de datos Sciencedirect, Scopus, Lilacs y Medline, con los términos “pain”, “heart failure” y “nursing interventions”. Los resultados se analizaron con base en los componentes de la Teoría de Mediano Rango “Adaptación a las condiciones crónicas de la salud” de Callista Roy, para lograr desarrollar la estrategia de cuidados.

Resultados. El dolor en personas con diagnóstico de falla cardíaca puede controlarse al enfocar las intervenciones de enfermería en la regulación fisiológica, el autoconcepto y función del rol, y la interdependencia; componentes teóricos que se operativizan en actividades como la aplicación de medidas de confort que disminuyan la ansiedad, el estrés y la depresión, la estimulación cognitiva para el desarrollo del autocuidado, competencia y dominio personal, así como el apoyo familiar, social, las interacciones, actividades recreativas, musicoterapia, reflexología, comunicación y apoyo espiritual.

Conclusión. Al ser el dolor una experiencia subjetiva puede ser intervenido por enfermería, a través de la aplicación de conceptos teóricos que permiten desarrollar estrategias de intervención basadas en evidencia y fundamentadas en el conocimiento propio de enfermería.

[Gómez-Tovar LO, Salazar-Herrán RL, Henao-Castaño AM. Aplicación de la Teoría Adaptación a las Condiciones Crónicas de la Salud en el control del dolor. MedUNAB 2021;24(2):63-65s]

Palabras clave. Dolor; Insuficiencia Cardíaca; Comodidad del Paciente; Teoría de Enfermería.

Keywords. Pain; Heart Failure; Patient Comfort; Nursing Theory.

Bibliografía

1. González-Robledo G, León J, Buitrago AF, Carvajalino S, Abril D, González V, et al. Cuidado paliativo en falla cardíaca. Rev Colomb Cardiol [Internet]. 2017;24(3):286–96. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2016.10.049>
2. Sánchez-Herrera B. Abordajes Teóricos para Comprender el Dolor Humano. Aquichan [Internet]. 2003;3(1):32–41. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74130306>

Los imaginarios de la menopausia, una mirada desde la teoría de las transiciones

The Imaginaries of Menopause, a look from the theory of transitions

Nancy García-García, Enf., MSc., Lic.

Enfermera, Magister en Educación y Desarrollo Humano, Docente ocasional, Licenciada en Preescolar. Profesor Investigador de la Universidad del Quindío. Enfermera E.S.E Hospital San Juan de Dios Armenia Quindío. Dirección: Cra 27 # 34 – 20 apto 401 Calarcá (Q).

Correo electrónico: ngarcia@uniquindio.edu.co

Carmen Aydé Fernández-Rincón, Enf., Esp., MSc., PhD.

Enfermera, Magister en Educación, Docencia, Profesional en salud ocupacional, Especialista en Investigación Aplicada a la Educación. PhD Formación en Diversidad, Docente de Planta Tiempo Completo. Profesor Investigador de la Universidad del Quindío. Dirección: Condominio campestre los almendros casa # 11 Circasia (Q).

Correo electrónico: carmenayde@uniquindio.edu.co

Adiela Henao-Buriticá. Enf., Esp., MSc.

Enfermera, Magister en Enfermería con énfasis en adulto y anciano, Especialista en Educación para la salud, Diplomado en Plantas Medicinales, Docente de Planta Tiempo Completo. Profesor Investigador de la Universidad del Quindío. Dirección: Cra 27b # 34-35 Calarcá (Q).

Correo electrónico: ahenaob@uniquindio.edu.co

Bayron Manuel Ruiz-Hoyos, MD., Esp., MSc.

Médico Ginecoobstetra – Mgs en Educación, Docente Planta Medio Tiempo. Profesores Investigadores de la Universidad del Quindío. Dirección: Condominio campestre los almendros casa # 11 Circasia (Q). Correo electrónico: Bruiz58@yahoo.com.mx

RESUMEN

Introducción. La menopausia significa última menstruación, y corresponde a un evento fisiológico en la vida de la mujer que implica la finalización de su ciclo reproductivo, por lo tanto, aparecen los imaginarios por los cambios positivos y negativos que surgen en el tránsito de su curso de vida, al igual el cuidado enfermero debe favorecer la interacción permanente para conocer las situaciones de salud de la mujer y a su vez contribuir al aprendizaje de su autocuidado. Además, la menopausia es un periodo que no es experimentado de la misma manera por todas las mujeres, pues influyen en él, variables de tipo psicológico, biológico y sociocultural. La interacción de estas variables provoca que cada mujer lo experimenta de manera individual y única, de esta manera la menopausia es para algunas mujeres un momento de plenitud personal y para otras un reto, lo que implica un esfuerzo adicional y la necesidad de apoyo en su entorno familiar y social.

Objetivo. Conocer los imaginarios de las mujeres en la menopausia y comprenderlos desde la teoría de transiciones en la ciudad de armenia 2019, permitirá de una forma interesante reconocer en las mujeres, aquellas propiedades de la experiencia de la transición que incluye: conciencia, compromiso, cambio, diferencia, tiempo, puntos críticos y fenómenos.

Metodología. La investigación es de enfoque cualitativo, fenomenológico porque permite observar al ser humano como un ente indivisible, singular y único en el mundo, que vive,

siente y percibe de manera individual y propia. Se realizará una entrevista a profundidad con un tiempo máximo de 40 minutos, previo consentimiento informado, a mujeres mayores de 18 años y más, la muestra se está desarrollando por selección intencional y el tamaño se definió mediante criterio de saturación de la información. Se hará grabación de audio y diario de campo, se realizará transcripción, codificación, categorización inductiva y triangulación y contrastación. Para el análisis de la información se está utilizando el software ATLAS. Ti. de análisis de datos cualitativos que le permite identificar temáticas, descubrir patrones a partir de los datos recolectados en campos.

Resultados. Contamos con unos resultados preliminares donde se ha evidenciado en el campo de conocimiento de la mujer y del reconocimiento de las transiciones que se requiere brindar estrategias educativas para menguar los cambios fisiológicos que se presentan en esta transición de vida, además involucrar a su pareja y red de apoyo para mejorar las dimensiones que se ven afectado tanto psicológico, emocional, laboral, armonía familiar y de pareja, situación que contribuye a gestionar lo emocional que favorece la calidad de vida tanto individual como colectivamente; también se ve la necesidad imprescindible de involucrar las instituciones de salud que integren y fortalezcan la atención de la mujer desde la etapa reproductiva para que se preparen durante el curso de vida, porque en este momento no se hace visible ante la sociedad. También dentro de los hallazgos incipientes vemos que muchas participantes se sienten felices de la llegada de la menopausia puesto que esta transición les marca tranquilidad y posibilidad del disfrute de la sexualidad, así mismo muchas manifestaron no presentar ningún cambio al llevar esta transición.

Conclusiones. Todos los participantes manifiestan que el síntoma más común es el fogaje, desencadenándoles estrés y a su vez discomfort, incomodidad, llevándolas al mal genio,

además poco entendimiento por su pareja; muchas mujeres manifiestan la utilización de productos naturales y caseros para disminuir los signos y síntomas que conllevan a mejorar su cotidianidad. [García-García N, Fernández-Rincón CA, Henao-Buriticá A, Ruiz-Hoyos BM. *Los imaginarios de la menopausia, una mirada desde la teoría de las transiciones. MedUNAB* 2021;24(2):66-69s]

Palabras clave. Imaginación; Menopausia; Climaterio; Autocuidado.

Keywords. Imagination; Menopause; Climacteric; Self Care.

Bibliografía

1. Carranza Lira S. Atención integral del climaterio. Madrid, España: McGraw-Hill/Interamericana, 1998. 357 p.
2. Vásquez Awad D, Palacios S. Menopausia: una visión clínica. Bogotá D.C: Kimpres S.A.S, 2016. 745 p.
3. Meléis A. La relación entre la teoría, la práctica y la investigación con la calidad del cuidado de enfermería. En: Memorias de las Ponencias Centrales y Paneles. VII Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Bogotá: ACOFAEN; 2000. p.86-94.
4. Juliá MD, García Sánchez Y, Romeu A. Estudio piloto para valorar los cambios en la calidad de vida en mujeres postmenopáusicas sintomáticas tras la administración de cimicifuga racemosa L. Evaluada con la escala Cervantes. Rev. iberoam. fertil. reprod. hum. [Internet]. 2006;23(3):193-201. Disponible en: <http://www.revistafertilidad.org/RecursosWEB/fertilidad/Fert-May-Jun06-Trabajo5.pdf>

**Proyecto de aula: experiencia intercultural para la re-significación del parto
humanizado**

**Classroom Project: Cross-cultural experience for the resignification of humanized
childbirth**

Sonia Dabeiba Cárdenas-Rubiano, Enf., MSc.

Enfermera, Magister en Ciencias de la Educación, docente cuidado de enfermería a la mujer y el neonato. Universidad de La Sabana.

Correo electrónico: sonia.cardenas2@unisabana.edu.co

Luz Mireya Cortés-Urquijo, Lic., MSc.

Licenciada en Química, Magister en Biología, docente Ciencias básicas. Universidad de La Sabana. Dirección: Campus Puente del común, km 7 Autopista Norte Bogotá Chía, Cundinamarca, Colombia

Correo electrónico: luz.cortes@unisabana.edu.co

RESUMEN

Introducción. Actualmente las tendencias en los modelos y estrategias de aprendizaje se inclinan hacia las metodologías activas donde el estudiante es el actor principal y el docente, un orientador y diseñador de ambientes que propicien dicho aprendizaje.

Dentro de las metodologías activas se encuentra el modelo de aprendizaje por problemas, el cual ha sido aplicado en diversos campos del conocimiento con resultados exitosos.

El “proyecto de aula”, es una estrategia originada en el modelo de aprendizaje basado en problemas, en el cual se plantea, a los estudiantes, un problema para resolver en equipos de trabajo y con la orientación del docente. Este, no solo promueve la comprensión de los contenidos de una o más asignaturas, sino que también desarrolla competencias profesionales, así como también diversas habilidades de pensamiento, metacognición, creatividad y de interacción social.

En el caso particular de la asignatura, denominada en la institución del estudio, Cuidado de la mujer y el neonato que se imparte a estudiantes de sexto semestre del programa de Enfermería, se planteó el desarrollo de un proyecto de aula con el objetivo de generar un espacio de aprendizaje intercultural, motivador, creativo y dinámico para facilitar el logro de los resultados esperados de aprendizaje propuestos encaminados a cuidar la experiencia de salud de la mujer para la resignificación del parto humanizado.

Metodología. El presente fue un estudio observacional y descriptivo de tipo cualitativo, el cual se desarrolló en tres fases: La primera de implementación de la estrategia de proyecto de aula bajo la pregunta: ¿Cómo se puede resignificar el parto humano a través del intercambio de saberes con comunidades indígenas de nuestro país?, con un grupo de 28 estudiantes 5 varones y 23 mujeres del programa de enfermería con el único criterio de inclusión de estar inscritos oficialmente en la asignatura, y siguiendo los protocolos de confidencialidad y firma del correspondiente consentimiento informado.

La segunda fase de identificación de la percepción de los estudiantes frente a su aprendizaje, la cual se hizo a través de dos grupos focales que permitieron captar el sentir, el pensar, las actitudes o las creencias del grupo. Y la tercera de análisis y clasificación de la información.

Resultados. De la observación del desempeño de los estudiantes en el desarrollo de su proyecto de aula y del análisis de la información recogida de los grupos focales se encontró que un 100% de los estudiantes perciben la estrategia de manera positiva para el desarrollo de competencias profesionales, transversales, pensamiento crítico, interculturalidad y aprendizaje de los contenidos de la asignatura.

Conclusiones. Los estudiantes percibieron la experiencia como positiva en cuanto a logro de los resultados esperados de aprendizaje propuesto como el cambio de percepción sobre parto humanizado, el desarrollo de competencias profesionales relacionadas con la gestión de enfermería, elementos de metodologías de la investigación y prácticas para la educación en salud; competencias trasversales como habilidades comunicativas, apertura al aprendizaje de otras culturas, creatividad y desarrollo del pensamiento crítico. [Cárdenas-Rubiano SD, Cortés-Urquijo LM. Proyecto de aula: experiencia intercultural para la re-significación del parto humanizado. *MedUNAB* 2021;24(2):70-73s]

Palabras clave. Aprendizaje Basado en Problemas; Enfermería Transcultural; Embarazo; Entorno del Parto.

Keywords. Problem-Based Learning; Transcultural Nursing; Pregnancy; Birth Setting.

Bibliografía

1. Maudsley G. Do we all mean the same thing by "problem-based learning"? A review of the concepts and a formulation of the ground rules. *Acad Med* [Internet]. 1999 Feb;74(2):178-85. doi: <https://doi.org/10.1097/00001888-199902000-00016>

2. Restrepo Gómez B. Aprendizaje basado en problemas (ABP): una innovación didáctica para la enseñanza universitaria. Educación y Educadores [Internet]. 2005;8:9-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83400803>
3. Benítez AA, García ML. Un Primer Acercamiento al Docente frente a una Metodología Basada en Proyectos. Form. Univ. [Internet]. 2013;6(1):21-28. doi: <https://doi.org/10.4067/S0718-50062013000100004>
4. Kitzinger J. Qualitative Research: Introducing focus groups. BMJ [Internet]. 1995;311:299-302. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.311.7000.299>
5. Martínez Miguélez M. La investigación cualitativa etnográfica en educación: manual teórico-práctico. 3a ed. México:Trillas; 1998. 175 p.
6. Denis M, Matas Pla M. Entrecruzar culturas: competencia intercultural y estrategias didácticas: guía didáctica. Bruselas: De Boeck & Larcier; 2002.

**Resignificación del cuidado de enfermería a la mujer durante el trabajo de parto a
partir de experiencia intercultural**
**Resignification of nursing care to women during labor based on intercultural
experience**

Cristian Andrey Sánchez-Sarabia, Est.

Estudiante de Enfermería, Universidad de La Sabana.

Correo electrónico: cristiansasa@unisabana.edu.co

Joseph Steven Gómez-Guaque, Est.

Estudiante de Enfermería, Universidad de La Sabana.

RESUMEN

Introducción. En Colombia como en otros países latinoamericanos coexisten dos sistemas de salud para el cuidado de la mujer durante el parto, el tradicional y el formal, los cuales pueden enriquecerse a partir del intercambio de saberes.

En el marco del XIII encuentro de parteras y primer congreso internacional de partería llevado a cabo en el departamento del Chocó se dio la oportunidad de un intercambio de saberes tradicionales y formales en torno a las prácticas ancestrales para el cuidado de la mujer durante trabajo de parto, entre comunidades indígenas y afrodescendientes que allí se congregaron y estudiantes de Enfermería de la universidad de la Sabana; situación que

permitió diálogos bidireccionales alrededor de la resignificación del parto humanizado para el grupo estudiantil.

Objetivo. Socializar una reflexión sobre la resignificación del concepto de parto humanizado y sus diferentes prácticas a partir del intercambio de saberes entre dos grupos de comunidades y seguidores de modelos de cuidado diferentes.

Síntesis del contenido. El parto está lleno de simbolismos, ya que abarca las dimensiones física, social y espiritual del ser humano, por esto, históricamente, la partera ha sido la encargada de recibir el nacimiento en sus manos; sin embargo, a la luz de las teorías desarrolladas por las ciencias de la salud, se han introducido gradualmente nuevas prácticas en el proceso trayendo como consecuencia la medicalización y el uso excesivo de procedimientos, así como el irrespeto de la anatomía de la mujer.

Por esta razón, la OMS y diferentes ONGs han introducido un nuevo concepto, el “Parto humanizado”, el cual se refiere a la necesidad de un nuevo enfoque que lo entienda como una experiencia realmente humana, donde recibir, brindar, orientar y crear vínculos son aspectos esenciales en la atención de la mujer. Este mismo, aún hace parte de la filosofía de cuidado con la cual trabajan las parteras de las comunidades indígenas y afrodescendientes de nuestro país, las cuales se encuentran agremiadas en diferentes redes.

Por esta razón, se generó la posibilidad de buscar nuevos aprendizajes a partir de una experiencia intercultural con estas comunidades, de la cual surge una comparación de dos sistemas de salud, el formal y el tradicional. Juntos, en esencia, trabajan alrededor del bienestar materno, pero lo enfocan de una manera diferente.

Por su parte, el sistema de salud formal medicaliza el proceso, dándole prioridad a los resultados y deja de lado la experiencia; por otra parte, el sistema tradicional busca la

integración de elementos, usos y costumbres ancestrales, enmarcadas en el uso de plantas medicinales, música tradicional de cada región y cultura, posiciones de parto diferentes y nuevos significados del nacimiento.

Cada uno guía su actuar basado en lo que conoce, por esto el respeto del uno hacia el otro y más importante aún, la unión de estos dos sistemas de salud permite la idealización de un parto realmente humanizado, pues los modelos, equipamiento y recursos de un sistema de salud formal, aportarían lo necesario para que el cuidado holístico que brinda el sistema de salud tradicional llegue a otro nivel.

Conclusiones. La posibilidad de intercambiar saberes y aprender de otras culturas sobre el cuidado de la mujer durante el parto permite la resignificación del concepto de parto humanizado a través del conocimiento de sus modelos, comportamientos, costumbres y procedimientos utilizados en sus diversas comunidades. [Sánchez-Sarabia CA, Gómez-Guaque JS. Resignificación del cuidado de enfermería a la mujer durante el trabajo de parto a partir de experiencia intercultural. *MedUNAB* 2021;24(2):74-76s]

Experiencia de mujeres que se practicaron un aborto inducido: revisión integrativa

Experience of women who underwent an induced abortion: integrative review

Angie Paola Bello-Gómez, Est.

Estudiante de enfermería IX semestre Universidad del Quindío.

Angie Tatiana González-Benítez, Est.

Estudiante de enfermería XII semestre Universidad del Quindío.

Angela Melissa Mejía-Orozco, Est.

Estudiante de enfermería IX semestre Universidad del Quindío.

Laura Juliana Trujillo-Cerón, Est.

Estudiante de enfermería IX semestre Universidad del Quindío. Dirección Postal: Carrera 21
21-17 apartamento 201, 630001 Armenia, Quindío.

Correo electrónico: Amorozcos@uqvirtual.edu.co

RESUMEN

Introducción. El aborto, tema que va ligado a la mujer junto a sus derechos sexuales y reproductivos, definiéndose como la interrupción del proceso gestacional durante la implantación en el miometrio, antes de que el feto sea viable para la vida intra uterina, OMS, (1994). Siendo en Colombia un acto que no se contempla dentro de la legalidad, a excepción de 3 casos que se enmarcan en la Sentencia C-355 de 2006 de la Corte Constitucional Colombiana, se evidencia que en nuestro país 54% de los embarazos son no planeados, y la

mitad de ellos termina en aborto, los cuáles se hacen de manera clandestina, evidenciando por tanto la necesidad de la intervención de la Enfermería, ya que basado en los antecedentes revisados, el número abortos está relacionado con los determinantes sociales, por tanto es clara la necesidad de un cuidado integral, teniendo en cuenta el contexto que rodea a las mujeres, con el fin de reducir el número de embarazos no deseados para evitar así el hecho de que aborten.

Objetivo. Conocer las experiencias de mujeres que se practicaron un aborto inducido a través de una revisión bibliográfica.

Metodología. Revisión integrativa de la literatura, se llevará a cabo mediante la búsqueda en bases de datos (EBSCO, Pubmed, Science Direct, SciELO) revistas indexadas y bibliotecas electrónicas, Criterios de inclusión: Estudios publicados (2010-2020), idioma español, inglés y portugués, estudios que respondan a la pregunta de investigación; criterios de exclusión: investigaciones en que el aborto haya sido espontaneo, investigaciones en las que el aborto sea en 3 causales de la constitución.

Resultados. Se seleccionaron 11 artículos, a los cuales se les realizó una categorización de acuerdo al tema principal, entre estas categorías están: determinantes sociales y salud mental, se asignaron subcategorías para tener mayor organización de la información y se descartaron 3 artículos de los elegidos inicialmente, obteniendo como resultado 8 documentos para la construcción de los resultados. Se describe que el motivo principal del aborto hace referencia a los determinantes sociales en salud (la accesibilidad a recursos económicos, la accesibilidad al sistema educativo, cultura y leyes) que junto a la condición de clandestinidad tienen grandes impactos aumentando considerablemente la mortalidad de las mujeres, además, tiene repercusión en la salud mental, de manera más silenciosa pero oprimiente.

Conclusión. El rol de la enfermería es fundamental para la prevención temprana de dicha situación desde la educación, y la promoción. [Bello-Gómez AP, González-Benítez AT, Mejía-Orozco AM, Trujillo-Cerón LJ. *Experiencia de mujeres que se practicaron un aborto inducido: revisión integrativa. MedUNAB* 2021;24(2):77-79s]

Palabras clave. Aborto; Aborto Inducido; Experiencias de Vida; Acontecimientos que Cambian la Vida; Ciencias de la Salud.

Keywords. Aborted Fetus; Abortion, Induced; Life Experiences; Life Change Events; Health Sciences.

Bibliografía

1. Rodríguez Campuzano ML, Ocampo Juárez IY, Nava Quiroz CN. Relación entre valoración de una situación y capacidad para enfrentarla. Summa psicol. UST [Internet]. 2009;6(1):25-41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3020310>
2. Grupo Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos. Dirección de Promoción y Prevención, Ministerio de Salud. ABECÉ Línea: Salud Materna-Derecho a la Maternidad Elegida: Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-maternidad-elegida.pdf>
3. Dahab J, Rivadeneira C, Minici A. El enfoque cognitivo-transaccional del estrés. Revista de Terapia Cognitivo Conductual [Internet]. 2010;(18):1-6. Disponible en: <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/el-enfoque-cognitivo-transaccional-del-estres.pdf>

**Afrontamiento y adaptación en el adulto con cáncer, de la unidad de cancerología del
Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo**

**Coping and adaptation in the adult with cancer, from the cancerology unit of the
Hernando Moncaleano Perdomo University Hospital**

Lina Marcela Trujillo-Cepeda, Est.

Enfermero en formación 9 semestre. Semillero HYGEA. Grupo de investigación: Salud y grupos vulnerables, Universidad Surcolombiana.

Jesús Miguel Mosquera-Aguirre, Est.

Enfermero en formación 9 semestre, Semillero HYGEA. Grupo de investigación: Salud y grupos vulnerables, Universidad Surcolombiana.

Daniela Yurani Rojas-Atehortua, Est.

Enfermero en formación 9 semestre. Semillero HYGEA. Grupo de investigación: Salud y grupos vulnerables, Universidad Surcolombiana.

Alix Yaneth Perdomo-Romero, MSc.

Magister en Enfermería y Educación. Docente Enfermería. Grupo de investigación: Salud y grupos vulnerables, Universidad Surcolombiana. Dirección: Calle 9 No. 15-25, Neiva, Huila, Colombia. Universidad Surcolombiana Sede: Facultad de Salud.

Correo electrónico: afrentamientoyadaptacion@gmail.com

RESUMEN

Introducción. El cáncer es una enfermedad que provoca alrededor de 8 millones de muertes cada año en todo el mundo. De esta cifra unos 4 millones de personas mueren de forma prematura en edades comprendidas entre los 30 y los 69 años. En América Latina muchos de los casos nuevos y defunciones se presentan en países en vía de desarrollo, donde debido al crecimiento y envejecimiento de la población se verá aumentada su incidencia y mortalidad en el futuro (1). El diagnóstico de cáncer para la persona tiene un impacto a nivel biológico, psicológico, físico y social, afronta múltiples desafíos, por lo tanto, la vivencia del cáncer es altamente estresante ya que fuerza al individuo a enfrentarse con el sufrimiento, el deterioro, la muerte, la trascendencia, temas para cada uno de los cuales debe encontrar un sentido personal. Para esto debe integrar la enfermedad a su identidad, redefinir sus relaciones con otros y con su entorno, sus expectativas con respecto a sí mismo, hacia los demás y finalmente el sentido último de su existencia (2). Para Roy la persona requiere construir nuevos conocimientos a través de los recuerdos y experiencias, que en sus propias palabras “es lo que le permite a la persona desarrollar nuevas capacidades o destrezas para poder dar solución a problemas o realidades nuevas” y así mismo desarrollar el proceso de afrontamiento y adaptación (3). Esta condición de salud lleva a las personas a enfrentarse a diversos cambios en su vida generándoles sentimientos y emociones negativas, tanto en quienes la padecen como en su familia (4). Enfermería necesita conocer cómo promover la salud de sus pacientes, pero igualmente, cómo ayudarles a enfrentar episodios y retos cambiantes de su enfermedad (5).

Por consiguiente, se requiere que apliquen estrategias para desarrollar un afrontamiento y adaptación que contribuya y facilite sobrellevar la enfermedad y su tratamiento.

Objetivo. Determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación en personas con cáncer en tratamiento en la unidad de cancerología del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo.

Metodología. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con 100 usuarios en tratamiento activo. La información se recolectó mediante la utilización de la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (CAPS).

El estudio fue sometido al Comité de ética del HUHMP, fueron tenidos en cuenta los parámetros establecidos en los Siete principios de Emmanuel Ezequiel, la Resolución No 8430 de 1993, la Ley 911 de 2004, los principios éticos: confidencialidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía. Igualmente, el Decreto 1377 de 2013, Ley 1581 de 2012 y la firma del Consentimiento informado.

Resultados. Los participantes poseen capacidad de afrontamiento y adaptación alta en un 53%, el 40% capacidad media y baja capacidad 7%.

Conclusión. El acompañamiento continuo es de gran importancia en todo el proceso de la enfermedad, tener una pareja sentimental se convierte en un factor protector al sentirse escuchados y atendidos, motivándolos a continuar con el proceso del tratamiento. *[Trujillo-Cepeda LM, Mosquera-Aguirre JM, Rojas-Atehortua DY, Perdomo-Romero AY. Afrontamiento y adaptación en el adulto con cáncer, de la unidad de cancerología del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. MedUNAB 2021;24(2):80-83s]*

Palabras Clave. Adaptación Psicológica; Adaptación; Neoplasias; Enfermería; Quimioterapia; Radioterapia.

Keywords. Adaptation, Psychological; Behavior, Adaptive; Neoplasms; Nursing; Drug Therapy; Radiotherapy.

Bibliografía

1. Cuenta de alto costo, Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. 4 de febrero, Día Mundial contra el Cáncer. Boletín Inf Tec Espec [Internet]. 2018; Vol. 4. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/site/investigaciones/dia-mundial-contra-el-cancer/>
2. Castillo Toledo C, Mañas Mañas C, Moralejo Gutierrez AM, Ahijado Aguado G. Impacto psicosocial en el paciente oncológico. XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental [Internet]. 2017:1-7. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/4DB2D271-7738-4658-8041-3EEF4EB0E391/d9984f6d-be17-4428-a7ff-bacfce0130c1/d9984f6d-be17-4428-a7ff-bacfce0130c1.pdf>
3. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 7ma ed. España: Elsevier; 2011. 773 p. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
4. Hermosilla Ávila A, Sanhueza Alvarado O. Control emocional, felicidad subjetiva y satisfacción vital relacionados al afrontamiento y adaptación en personas con cáncer avanzado. Cienc. enferm. [Internet]. 2015 Abril [citado el 22 de noviembre de 2019];21(1):11-21. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100002>
5. Cutcliffe J, McKenna H, Hyrkäs K. Modelos de enfermería. Aplicación a la práctica. México, D.F: Manual Moderno; 2011. 273 p.

Competencia del cuidar y su relación con la sobrecarga y calidad de vida del cuidador

Care competence and its relationship with the caregiver's burden and quality of life

Alix Yaneth Perdomo-Romero, MSc.

Magister en Enfermería y en Educación. Docente Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: alixyaneth.perdomo@usco.edu.co

Claudia Patricia Cantillo-Medina, Esp., MSc.,

Magister en Enfermería. Especialista en enfermería nefrológica y urológica. Docente Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: claudia.cantillo@usco.edu.co

Claudia Andrea Ramírez-Perdomo, Esp., MSc., PhD.

Doctora y Magister en Enfermería. Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico. Docente Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia. Dirección postal: Carrera 52 No 11–80. Neiva-Huila-Colombia

Correo electrónico: clauram1@hotmail.com

RESUMEN

Introducción. El envejecimiento, el incremento en la esperanza de vida y las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), producen dependencia y la necesidad de un cuidador.

La familia se encarga de brindar apoyo, sin embargo, solo uno de ellos asume la responsabilidad y brinda asistencia con las actividades de la vida diaria a la persona con ECNT dependiente, por lo tanto, es quien soporta la sobrecarga física y emocional del cuidado del paciente.

Objetivo. Correlacionar la competencia del cuidar con la sobrecarga y calidad de vida del cuidador de la persona con ECNT.

Metodología. Estudio cuantitativo, correlacional, transversal, muestreo por conveniencia. Muestra conformada por 102 cuidadores de pacientes hospitalizados. Aprobado por el comité de ética y bioética. Se emplearon las estadísticas descriptivas y medidas de tendencia central, prueba de Kruskal Wallis y correlación de Spearman.

Resultados. Cuidadores principalmente de género femenino, con sobrecarga leve e intensa en un 56.8%. Correlación significativa del nivel bienestar psicológico y el espiritual ($p < 0.05$). La valoración global de la competencia del CUIDAR muestra correlación con el bienestar psicológico ($p = 0.000 < 0.05$), social ($p = 0.005 < 0.05$) y espiritual ($p = 0.005 < 0.02$). Las dimensiones, Conocimiento, Unicidad, Instrumental, Anticipación y, Relación e interacción de esta competencia, tuvieron correlación con el bienestar Psicológico y Espiritual ($p = 0.000 < 0.05$). La dimensión Disfrutar se correlacionó con el bienestar Psicológico ($p = 0.000 < 0.05$), Social ($p = 0.026 < 0.05$) y Espiritual.

La sobrecarga se correlacionó con el conocimiento ($p = 0.001 < 0.05$), unicidad ($p = 0.005 < 0.05$), anticipación ($p = 0.035 < 0.05$) y la competencia CUIDAR ($p = 0.035 < 0.05$).

Conclusiones. La competencia de CUIDAR se correlaciona con la calidad de vida y la sobrecarga de los cuidadores. Por consiguiente, enfermería debe diseñar intervenciones orientadas a fortalecer la competencia del Cuidar para mejorar la calidad de vida y disminuir

el riesgo de sobrecarga. [Perdomo-Romero AY, Cantillo-Medina CP, Ramírez-Perdomo CA. *Competencia del cuidar y su relación con la sobrecarga y calidad de vida del cuidado. MedUNAB* 2021;24(2):84-86s]

Palabras claves. Cuidadores; Competencia Clínica; Agotamiento Psicológico; Calidad de Vida.

Keywords. Caregivers; Clinical Competence; Burnout, Psychological; Quality of Life.

Bibliografía

1. Chaparro L, Sánchez B, Carrillo G. Encuesta de caracterización del cuidado de la diada cuidador familiar-persona con enfermedad crónica. *Rev. cien. cuidad.* [Internet]. 2014;11(2):31–45. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/196/205>
2. Ramírez-Perdomo CA, Salazar-Parra Y, Perdomo-Romero AY. Quality of life of caregivers of persons with neurological disorder sequels. *Rev Cient Soc Enferm Neurol* [Internet]. 2017;45. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sedeng.2016.12.001>
3. Corvin J, Chan I, Tezak A, Carpenter K, Aguado Loi C, Gonzales J, et al. Caring for Individuals with Chronic Illness and Minor Depression: Latino Perceptions of Caregiver Burden. *J Gerontol Soc Work* [Internet]. 2017 Jan;60(1):79–95. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/01634372.2016.1268230>
4. Blum K, Sherman DW. Understanding the Experience of Caregivers: A Focus on Transitions. *Semin Oncol Nurs* [Internet]. 2010 Nov;26(4):243–58. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.soncn.2010.08.005>

Conductas que impactan en la higiene del sueño en estudiantes de ciencias de la salud

Behaviors that impact on sleep hygiene in health sciences students

Edward José Fernández-Guazaquillo, Est.

Estudiante de Enfermería IX semestre, Universidad del Quindío.

Ana María Flórez-Barreto, Est.

Estudiante de Enfermería IX semestre, Universidad del Quindío.

Jaime Gaviria-Serna, Est.

Estudiante de Enfermería IX semestre, Universidad del Quindío.

Manuela Rengifo-Bejarano, Est.

Estudiante de Enfermería IX semestre, Universidad del Quindío. Dirección postal: Carrera 18 # 15-18, Barrio Centro, Armenia – Quindío.

Correo electrónico: ejfernandezg@uqvirtual.edu.co

RESUMEN

Introducción. Los trastornos del sueño constituyen uno de los problemas más destacados en la sociedad actual, deteriorando la calidad de vida de los individuos que la padecen. Los factores estresantes como situaciones académicas, laborales, emocionales, familiares y psicológicas influyen en las conductas relacionadas en la conservación del patrón del sueño. En los estudiantes universitarios, y en especial los de ciencias de la salud, las alteraciones en el sueño tienen una alta prevalencia a causa de horarios irregulares y una carga académica

más intensa. Por esta razón, se realizó una investigación sobre cuáles son las conductas que interfieren en la higiene del sueño de los estudiantes de ciencias de la salud.

Objetivo. Comprender las conductas que impactan sobre la higiene del sueño en los estudiantes de ciencias de la salud a través de una revisión del estado del arte.

Metodología. Investigación cualitativa-revisión documental, en donde la construcción del estado del arte se realizó por medio de dos fases: la heurística, donde se encontró y se catalogó la información encontrada en las diferentes bases de datos académicas y científicas (*Redalyc.org, Google Scholar, Scielo Direct, Elsevier, Google Books, Mendeley, Ebsco*) entre el periodo del año 2000-2020 utilizando como palabras clave: higiene del sueño, conducta, impacto y ciencias de la salud; la hermenéutica fue la segunda fase, donde se analizaron e interpretaron los resultados. Para el análisis de la información, se utilizaron tres esquemas como instrumentos para la contextualización, clasificación y categorización de los documentos correspondientes. Después de la contextualización, clasificación y categorización de los artículos, se tomaron 29 de estos, se desarrollaron seis capítulos para la formulación de los resultados: calidad de sueño, patrones del sueño, creencias, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), hábitos y trastornos.

Resultados. Los resultados obtenidos después de la revisión bibliográfica concluyeron que existe una relación directa entre los hábitos y creencias de los estudiantes con la higiene del sueño, resaltando el consumo de SPA para mejorar el rendimiento académico durante el periodo de vigilia o para ayudar a conciliar el sueño, aumentando su consumo a medida que avanza en el pregrado. Además, se encontró que la duración del sueño está condicionada también por la carga académica, repercutiendo en las conductas adoptadas por los estudiantes facilitando dar origen a algún trastorno primario del sueño.

Conclusión. A través de la revisión documental se puede afirmar, con respaldo teórico, que la higiene del sueño tiene una relación directa con las creencias y hábitos de los estudiantes de ciencias de la salud, donde sobresalen como conducta principal el uso de SPA como las bebidas energizantes y la cafeína para mejorar el rendimiento durante el tiempo de vigilia. Además, se encontró que este consumo está relacionado con la carga académica, es decir, a medida que se avanza en el pregrado, se aumenta esta práctica. Para la disciplina de enfermería se hace necesario la creación de programas que fomenten los estilos de vida saludable en los estudiantes de pregrado en los que se incluya una adecuada higiene de sueño. *[Fernández-Guazaquillo EJ, Flórez-Barreto AM, Gaviria-Serna J, Rengifo-Bejarano M. Conductas que impactan en la higiene del sueño en estudiantes de ciencias de la salud. MedUNAB 2021;24(2):87-89s]*

Palabras clave. Higiene del Sueño; Conducta; Calidad de Vida; Salud del Estudiante.

Keywords. Sleep Hygiene; Behavior; Quality of Life; Student Health.

**Instrumento “Pie–Risk–Paciente” como herramienta de autogestión del cuidado del
pie en pacientes con Diabetes Mellitus 2**

**“Pie-Risk-Patient” instrument as a self-management tool for foot care in patients with
Diabetes Mellitus 2**

María Elena Rodríguez-Vélez, MSc.

Magister en Educación y Desarrollo Comunitario. Docente Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: mariaelena.rodriguez2@gmail.com

Alix Yaneth Perdomo-Romero, MSc.

Magister en Enfermería y en Educación. Docente Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila-Colombia.

Correo electrónico: alixyaneth.perdomo@usco.edu.co

Claudia Andrea Ramírez-Perdomo, Esp., MSc., PhD.

Doctora en Enfermería. Magister en Enfermería. Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico. Docente Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: clauram1@hotmail.com

Jasleidy Lasso-Conde, Esp., MSc.

Magister en Maternoinfantil y Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico. Docente Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: jasleidy.lasso@usco.edu.co

Claudia Patricia Cantillo-Medina, Esp., MSc.

Magister en Enfermería. Especialista en Enfermería Nefrológica y Urológica. Docente Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia. Dirección postal: Calle 6 E N° 43-55 Casa 20 Verona. Neiva-Huila Colombia.

Correo electrónico: claudia.cantillo@usco.edu.co

RESUMEN

Introducción. El pie diabético es una complicación de la diabetes que daña los nervios y /o vasos sanguíneos del pie aumentando el riesgo de úlceras que se infectan fácilmente, no cicatrizan, terminando en amputación. Del 19% al 34% de los diabéticos llegan a presentar úlceras en los pies.

De acuerdo con Orem y Kozier la persona receptora del autocuidado tiene como eje central el conocimiento que debe poseer acerca de la enfermedad, historia natural, tratamiento farmacológico, riesgos y beneficios de cada actuación sobre sí mismo.

El instrumento Pie-Risk-Paciente es útil en la autogestión del pie en pacientes con Diabetes mellitus 2 porque permite al paciente identificar de manera oportuna su nivel de riesgo, decidir consultar, continuar o fortalecer sus prácticas de autocuidado del pie.

Objetivo. Determinar los resultados de la autovaloración del pie en pacientes con Diabetes Mellitus 2 mediante la aplicación del instrumento Pie-Risk-Paciente y su relación con la autogestión y autocuidado del pie.

Metodología. Estudio analítico, descriptivo, correlacional, corte transversal.

Resultados. De 302 pacientes con Diabetes mellitus II del programa de Riesgo Cardiovascular de la ESE “Carmen Emilia Ospina” de Neiva a quienes se aplicó Pie-Risk-

Paciente y nivel de prácticas de autocuidado. El 68% mujeres, 82% mayores de 50 años y 84% de estrato 1. El 79% de los pacientes presentó riesgo leve y 21% riesgo moderado según Pie-Risk. Correlación significativa ($p < 0,05$) entre nivel de prácticas de autocuidado del pie y Pie-Risk-paciente.

Conclusión. Así como el automonitoreo de la glucemia es fundamental para el automanejo de la diabetes; la autovaloración y autocuidado del pie son esenciales en la prevención del pie diabético. Haciendo parte de las destrezas y habilidades de autogestión que deben desarrollar los pacientes, donde el apoyo educativo que brinda el profesional de enfermería es indispensable. [Rodríguez-Vélez ME, Ramírez-Perdomo CA, Lasso-Conde J, Cantillo-Medina CP. Instrumento “Pie-Risk-Paciente” como herramienta de autogestión del cuidado del pie en pacientes con Diabetes Mellitus 2. MedUNAB 2021;24(2):90-92s]

Palabras claves. Autocuidado; Pie Diabético; Enfermedad Crónica.

Keywords. Self Care; Diabetic Foot; Chronic Disease.

Bibliografía

1. Orduz A, Tique C, Stephens I, González A, Noel B, Tamayo D. Pie Risk, una herramienta para la prevención del pie diabético. Revista ACE [Internet]. 2016 Mar;3(1):25-32. Disponible en: <http://revistaendocrino.org/index.php/rcedm/article/view/21/33>
2. Ramirez-Perdomo C, Perdomo-Romero A, Rodríguez-Vélez M. Conocimientos y prácticas para la prevención del pie diabético. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2019;40:e20180161. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180161>

**Características y experiencias de los cuidadores informales de menores con trastornos
del sistema nervioso relacionados a infección congénita por Zika**

**Characteristics and experiences of informal caregivers of minors with nervous system
disorders related to congenital Zika infection**

Jasleidy Lasso-Conde, Esp., MSc.

Magister en Enfermería Materno Infantil. Especialista en Cuidado Crítico. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia. Correo electrónico: jasleidy.lasso@usco.edu.co

Claudia Patricia Cantillo-Medina, Esp., MSc.

Magister en Enfermería. Especialista en enfermería nefrológica y urológica. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia. Correo electrónico: claudia.cantillo@usco.edu.co

María Elena Rodríguez-Vélez, Esp., MSc.

Magister en Educación y Desarrollo Comunitario, Especialista en Enfermería Cardiológica. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: mariaelena.rodriguez2@gmail.com

Claudia Andrea Ramírez-Perdomo, Esp., MSc., PhD.

Doctora en Enfermería. Magister en Enfermería. Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: Clauram1@hotmail.com

Alix Yaneth Perdomo-Romero. MSc.

Magister en Enfermería y en Educación. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: alixyaneth.perdomo@usco.edu.co

RESUMEN

Introducción. La aparición de brotes de enfermedades asociadas al virus Zika constituye una emergencia de salud pública, con consecuencias congénitas, como microcefalia, complicaciones neurológicas que evolucionan hacia la cronicidad y a la necesidad de un cuidado permanente toda su vida.

Así se debe profundizar en la experiencia del cuidado de niños con microcefalia y trastornos del desarrollo neurológico relacionado a la infección con virus Zika, para identificar los requerimientos del cuidado, que contribuyan al desarrollo de habilidades y disminución de sobrecarga, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la diada.

Objetivo. Describir las características y experiencias de los cuidadores informales de menores con trastornos del sistema nervioso relacionados a infección congénita por virus Zika, atendidos en el Departamento del Huila durante el 2020.

Metodología. Estudio de metodología mixta. Para el componente cuantitativo se tomó 20 mujeres cuidadoras informales principales de menores con trastornos del sistema nervioso relacionados a infección congénita con virus Zika que residen en el Departamento del Huila, para el abordaje cualitativo se empleó un muestreo de tipo intencional mediante el cual se seleccionaron las participantes según las necesidades de información del estudio.

Se utilizaron 4 instrumentos para la recolección de información cuantitativa y para la cualitativa se utilizó la entrevista semiestructurada a profundidad.

Criterios de Inclusión: cuidadores informales con hijos con alteraciones del sistema nervioso relacionadas a infección congénita con virus Zika con mínimo 6 meses de nacido.

Mayores de 18 años. Que participen voluntariamente y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión: cuidadores que presenten alteraciones cognitivas.

Resultados. Los cuidadores tenían un promedio de edad de 24.4 años. El 95% fueron mujeres, el 45% una escolaridad tecnológica y profesional. El 100% de estrato socioeconómico bajo. El 65% presentó sobrecarga percibida y con percepciones negativas en las dimensiones de la calidad de vida. El 85% dedica diariamente 20-24 horas al cuidado de su hijo.

Los discursos de las mujeres mostraron dos temas que dan cuenta de sus necesidades:

“Cuidar de sí... para cuidar a mi hijo”

“Ayudarse en el cuidado”

Conclusiones. Un alto porcentaje de cuidadores presentó sobrecarga percibida de cuidado, con percepciones negativas en la mayoría de las dimensiones de la calidad de vida, estas condiciones requieren ser intervenidas a través de la generación de estrategias de apoyo a cuidadores.

Para las mujeres, “*Cuidar de sí... para cuidar a mi hijo*” y “*Ayudarse en el cuidado*” significa mantenerse saludables para satisfacer las necesidades de cuidado de sus hijos, apropiarse de sus necesidades y buscar apoyo para mejorar su bienestar. [Lasso-Conde J, Cantillo-Medina CP, Rodríguez-Vélez ME, Ramírez-Perdomo CA, Perdomo-Romero AY. *Características y experiencias de los cuidadores informales de menores con trastornos del sistema nervioso relacionados a infección congénita por Zika. MedUNAB* 2021;24(2):93-96s]

Palabras claves. Cuidadores; Calidad de Vida; Apoyo Social; Virus Zika; Microcefalia.

Keywords. Caregivers; Quality of life; Social Support; Zika Virus; Microcephaly.

Bibliografía

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Zika virus epidemic in the Americas: potential association with microcephaly and Guillain-Barré syndrome (first update) [Internet]. Stockholm: ECDC; 2016 Jan 21. 20 p. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/rapid-risk-assessment-zika-virus-first-update-jan-2016.pdf>
2. Hernández NE, Moreno CM, Barragán JA. Necesidades de cuidado de la diada cuidador-persona: expectativa de cambio en intervenciones de enfermería. *Rev Cuid* [Internet]. 2014;5(2):748-56. doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.87>
3. Torres-Pinto X, Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L. Factores que influyen la habilidad y sobrecarga del cuidador familiar del enfermo crónico. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* [Internet]. 2017;49(2):330-338. doi: <https://doi.org/10.18273/revsal.v49n2-2017006>

Características del cuidador del enfermo crónico, y su relación con la habilidad y sobrecarga.

Characteristics of the chronic patient's caregiver, and their relationship with ability, and overload.

Claudia Patricia Cantillo-Medina, Esp., MSc.

Magister en Enfermería. Especialista en enfermería nefrológica y urológica. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: claudiacantillo1@hotmail.com

Alix Yaneth Perdomo-Romero, MSc.

Magister en Enfermería y en Educación. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Jasleidy Lasso-Conde, Esp., MSc.

Magister en Enfermería Materno Infantil. Especialista en Cuidado Crítico. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

María Elena Rodríguez-Vélez, MSc.

Magister en Educación y Desarrollo Comunitario. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Claudia Andrea Ramírez-Perdomo, Esp., MSc., PhD.

Doctora en Enfermería. Magister en Enfermería. Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico.

RESUMEN

Introducción. El envejecimiento y las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son retos actuales de los sistemas de salud del mundo, por el incremento de la carga económica y social de los rubros destinados a cubrir las incapacidades temporales o permanentes de las personas; condiciones traducidas en mayor demanda de cuidados para las personas que las padecen, que exigen de las familias cada vez más responsabilidades de atención, e imponen nuevas relaciones de reciprocidad y transferencias intergeneracionales, convirtiéndose así en problemas de Salud Pública.

Objetivo. Describir las características del cuidador del enfermo crónico y su relación entre habilidad de cuidado y sobrecarga percibida.

Metodología. Estudio descriptivo, correlacional, transversal. Muestreo no aleatorizado por conveniencia. Muestra conformada por 89 cuidadores de personas con ECNT; realizado en la ciudad de Neiva, Colombia. Criterios de inclusión: cuidador mayor de 18 años, cuidador de persona con ECNT hospitalizada, firma y autorización mediante el consentimiento informado. Instrumentos utilizados: Ficha de caracterización de la díada GCPC-UN-D, Inventario de Habilidad de Cuidado de Nkongho y Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. Mediante análisis bivariado se correlacionaron las variables habilidad del cuidado, sobrecarga percibida y características de la díada. Pruebas de confianza estadística utilizadas: Rho de Spearman y U de Mann Whitney.

Esta Investigación fue aprobada por el Comité de Ética y Bioética de la Universidad Surcolombiana acta No 002.

Resultados. Los cuidadores mayoritariamente mujeres, nivel educativo y social bajo, con habilidades de cuidado bajas (84.3%) y ausencia de sobrecarga (70.8%). Se encontró asociación significativa, entre habilidad, sobrecarga y algunas características de la díada y del cuidado ($p < 0.05$).

Conclusiones. Los resultados muestran habilidad baja de cuidado y ausencia de sobrecarga; se evidencia relación entre la habilidad del cuidado, sobrecarga y algunas características sociodemográficas de los cuidadores y de los enfermos crónicos, por lo cual se ratifica la importancia para Enfermería de desarrollar estrategias participativas que impacten en el empoderamiento de las habilidades del cuidado, fomenten adherencia a los mismos, eviten complicaciones y logren mejores desenlaces en salud.

Teniendo en cuenta que la población es cada vez más adulta y vulnerable, es fundamental mejorar el nivel educativo de la díada para fortalecer su conocimiento, que los lleven a asumir cambios y conductas permanentes para mantener su grado de funcionalidad. *[Cantillo-Medina CP, Perdomo-Romero AY, Lasso-Conde J, Rodríguez-Vélez ME, Ramírez-Perdomo CA. Características del cuidador del enfermo crónico, y su relación con la habilidad y sobrecarga. MedUNAB 2021;24(2):97-100s]*

Palabras claves. Cuidadores; Enfermedad Crónica; Aptitud; Atención de Enfermería.

Keywords. Caregivers; Chronic Disease; Aptitude; Nursing Care.

Bibliografía

1. World Health Organization. World health statistics 2019: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals [Internet]. World Health Organization; 2019. 120 p. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/324835>
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Panorama Social de América Latina, 2016 [Internet]. Santiago, Chile: CEPAL; 2017 (LC/PUB.2017/12-P). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41598/4/S1700567_es.pdf
3. Watson J. Human Caring Science: A Theory of Nursing. 2a ed. Jones & Bartlett Learning; 2011. 122p.
4. Hernández NE, Moreno CM, Barragán JA. Necesidades de cuidado de la díada cuidador-persona: expectativa de cambio en intervenciones de enfermería. Rev Cuid [Internet]. 2014;5(2):748-56. doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.87>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Envejecimiento Demográfico. Colombia 1951-2020 Dinámica Demográfica y Estructuras Poblacionales [Internet]. Bogotá, D.C.: MinSalud; 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Envejecimiento-demografico-Colombia-1951-2020.pdf>
6. Chaparro-Díaz L, Sánchez B, Carrillo-Gonzalez GM. Encuesta de caracterización del cuidado de la díada cuidador familiar - persona con enfermedad crónica. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. 27 de septiembre de 2015;11(2):31-45. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/19>

**Hábitos alimenticios de los Profesionales de Enfermería que se desempeñen en el
ámbito clínico en el área asistencial. Armenia, 2020.**

**Eating habits of Nursing Professionals working in the clinical field in the healthcare
area in Armenia, 2020.**

Caroline Bernal-Martínez, Est.

Estudiante de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Carlos Fernando Cuartas-Castro, Est.

Estudiante de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Diana Carolina de Dios Marín-Beltran, Est.

Estudiante de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Yeraldin Ordoñez-Bolaños, Est.

Estudiante de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Estefania Torres-Marín, Est.

Estudiantes de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Neslhy Lissette Urresty, Est.

Estudiantes de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Gina Isabella Valencia-Hernandez, Est.

Estudiantes de Enfermería de la Universidad del Quindío. Dirección Postal: Bosques de
pinos M4 #40. Armenia, Quindío. Colombia.

Correo electrónico: caroline.bernalm@uqvirtual.edu.co

RESUMEN

Introducción. En la última década, la nutrición ha tomado un papel muy importante en la sociedad, por lo que el problema de esta investigación se centra en conocer los hábitos alimenticios que tienen los profesionales de enfermería durante su práctica clínica, debido a que en la actualidad se evidencia como estos debido a sus turnos de hasta 72 h, la falta de tiempo y el tener a su cuidado otras vidas pueden afectar su forma de alimentarse; evidenciándose esta problemática en la mayoría de países desarrollados y en vía de desarrollo, siendo tan alto su impacto que organizaciones como la ONU y la OMS se han pronunciado acerca de este tema.

Objetivo. Conocer los hábitos alimenticios de los profesionales de enfermería durante su práctica clínica en el área asistencial en la ciudad de Armenia.

Metodología. El presente estudio es cuantitativo, de tipo observacional y de corte transversal. Para la recolección de datos dada la contingencia por la pandemia del coronavirus 2020, como estrategia se realizó una modificación a la metodología y en la aplicación del instrumento de investigación, por lo que se optó por hacer uso de las tecnologías de la información y comunicaciones (TIC), mediante el uso de un formulario de google realizados con base a el instrumento validado sobre el comportamiento alimentario, en el cual los participantes fueron encuestados e informados acerca del objetivo del estudio, asegurando siempre la protección de sus datos.

Para este estudio se tomó una muestra de 83 profesionales de Enfermería que se desarrollan en el ámbito clínico en el área asistencial de la ciudad de Armenia, con un margen de error del 8% y una confiabilidad del 90%.

Posterior a la recolección de la información se realiza el análisis de los datos, los cuales fueron enviados a una base de datos (SPSS) para ser analizados con estadística descriptiva.

Resultados. En los profesionales de enfermería uno de los factores más importantes a la hora de elegir los alimentos fue su contenido nutricional con 45.88%, seguido de su sabor con 29.41%. El 40% de los encuestados evita algún alimento porque prefiere cuidarse frente a un 35% que los evita porque no es de su agrado. Dado que una dieta saludable se caracteriza por un alto consumo de frutas y verduras, en esta población se logró establecer que el 64.71% les agradan mucho las frutas y al 47.6% las verduras.

Conclusiones. Los profesionales de enfermería presentan inadecuados hábitos alimenticios en general, esto evidenciado en el consumo de alimentos dulces, bebidas alcohólicas, consumo de alimentos empaquetados, consumo de alimentos entre comidas como papas, churros..., elección de bebidas endulzadas, alimentación fuera de casa (normalmente es comida poco saludable), comidas en exceso y elección de la dieta (ya que no es variada o diferentes). Sin embargo estos profesionales consumen frutas, verduras o ensaladas, arroz, frijoles, carne, pescado, pollo, almendras, huevo, lácteos, retiran cierta parte de la grasa visible de la carne y dejan de comer cuando se sienten satisfechos. *[Bernal-Martínez C, Cuartas-Castro CF, Marín-Beltrán DCD, Ordoñez-Bolaños Y, Torres-Marín E, Urresty NL, Valencia-Hernández GI. Hábitos alimenticios de los Profesionales de Enfermería que se desempeñen en el ámbito clínico en el área asistencial. MedUNAB 2021;24(2):101-105s]*

Palabras claves. Conducta alimentaria; Enfermería; Alimentos; Salud; Hábitos.

Keywords. Feeding Behavior; Nursing; Food; Health; Habits.

Bibliografía

1. Chun Rojas SL. Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de Salud Santa Lucía La Reforma, Totonicapán, Guatemala año 2017. [Tesis de Grado]. Quetzaltenango, Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2017. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chun-Sandy.pdf>
2. Landa Chafalote NM. Estilos de vida del profesional de enfermería del servicio de emergencia Hospital Regional de Huacho-2016. [Tesis de Especialización]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5271/Landa_chn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Phiri LP, Draper CE, Lambert EV, Kolbe-Alexander TL. Nurses' lifestyle behaviours, health priorities and barriers to living a healthy lifestyle: a qualitative descriptive study. BMC Nurs [Internet]. 2014 Nov 28 [cited 2020 Mar 02];13(1):38. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-014-0038-6>
4. Miller SK, Alpert PT, Cross CL. Overweight and obesity in nurses, advanced practice nurses, and nurse educators. J Am Acad Nurse Pract [Internet]. 2008 May;20(5):259-65. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1745-7599.2008.00319.x>
5. Laguado Jaimes E, Gómez Díaz MP. Estilos de vida saludable en estudiantes de enfermería en la Universidad Cooperativa de Colombia. Hacia Promoc. Salud [Internet]. 2014 [consultado en marzo de 2020]; 19(1):68-83. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v19n1/v19n1a06.pdf>
6. Sosa-Cárdenas MR, Puch-Ku EBS, Rosado-Alcocer L. Efecto de la educación sobre hábitos alimentarios en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Rev Enferm Inst Mex

Seguro Soc [Internet]. 2015 [consultado en marzo de 2020];23(2):99-107. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim152g.pdf>

7. Rodríguez-Gázquez MA, Chaparro-Hernández S, González-López JR. Estilos de vida de estudiantes de Enfermería de una universidad pública colombiana. Invest. educ. enferm [Internet]. 2016;34(1):94-103. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072016000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=es doi: 10.17533/udea.iee.v34n1a11

8. Colombia, Congreso de la República. Ley 1335, 21 de julio de 2009, Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de los menores de edad, la población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. Diario Oficial [DO] No. 47.417:

http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1335_2009.html

9. Vera Rey AM, Hernández BC. Documento Guía Alimentación Saludable [Internet]. Santiago de Cali, Colombia: MinSalud; 2013 [consultado el 16 de abril de 2020]. 45 p. Disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Guia-Alimentacion-saludable.pdf>

10. España, Consejería de Salud. Decreto 25, 14 de junio de 2019, Para promover una alimentación saludable en todos los centros educativos y sanitarios de La Rioja y en organismos pertenecientes a la administración autonómica. Boletín Oficial de La Rioja [BOR] núm. 73. Disponible en: https://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/647262-d-25-2019-de-14-jun-ca-la-rioja-promocion-de-una-alimentacion-saludable-en.html

**Significado de la relación de enfermería con el cuidador informal en la unidad de
cuidados intensivos neonatales**

**Meaning of the relationship of nursing with the informal caregiver in the neonatal
intensive care unit**

Claudia Andrea Ramírez-Perdomo, Esp., MSc., PhD.

Docente tiempo completo Universidad Surcolombiana - Especialista en cuidado crítico,
magíster y doctorado en enfermería.

Carlos David Reina-Quintero, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Surcolombiana, noveno semestre. Neiva,
Huila.

Maira Isabel López-Murcia, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Surcolombiana, noveno semestre. Neiva,
Huila.

María Camila Pulido-Vaca, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Surcolombiana, noveno semestre. Neiva,
Huila.

María José Suárez-Medina, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Surcolombiana, noveno semestre. Neiva,
Huila.

María Ofir Heredia-Conde, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Surcolombiana, noveno semestre. Neiva, Huila.

Zachary Fernanda Cuéllar-Cardozo, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Surcolombiana, noveno semestre. Neiva, Huila.

Correo electrónico: zacharycuellarcadozo@gmail.com

RESUMEN

Introducción. El nacimiento es un proceso fisiológico que puede implicar complicaciones para los neonatos, requiriendo cuidados especiales en la unidad de cuidados intensivos neonatales representando una crisis para los cuidadores informales y un reto para Enfermería. La carga emocional que enfrenta el cuidador informal debido a la hospitalización del neonato puede conllevar a problemas en la relación de cuidado con Enfermería, al que le es imposible saber con certeza las necesidades del neonato y sus familiares. Debido a esto, surge la necesidad de plantear esta investigación desarrollada en el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, Huila, la cual establece como propósito principal dar a conocer el significado de la relación de enfermería con el cuidador informal en la unidad de Cuidados intensivos neonatales originada a través de la constante interacción entre estos actores.

Objetivo. Describir la relación entre el cuidador informal y enfermería en el acto de cuidado al RN hospitalizado en la Unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Hernando Moncaleano de Neiva.

Metodología. Estudio cualitativo de tipo fenomenológico, donde participaron 5 cuidadores informales de los recién nacidos hospitalizados en la Unidad de cuidados intensivos y 3 enfermeros profesionales que laboraban en esta. La información fue recolectada a través de entrevistas en profundidad.

Resultados. Al realizarse el análisis de los resultados emergió el tema “Relación de cuidado entre el Cuidador-Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales”, construido alrededor de subtemas entre los que se destacan: El significado de cuidado en la relación cuidador-profesional de Enfermería, El cuidado: una forma de brindar y recibir apoyo y La comunicación: trascendental para construir una relación del cuidado.

Conclusiones. La relación establecida entre cuidador informal- enfermera en la unidad de cuidados intensivos neonatales, se desarrolla en un ambiente desconocido para el cuidador, y propio del cuidado de enfermería, en donde los cuidadores manifiestan la necesidad de sentirse cuidados, caracterizada por requerir apoyo constante, integración en el cuidado de sus hijos, una comunicación efectiva que brinde información precisa, el establecimiento de espacios seguros de escucha activa para la expresión de sus sentimientos y donde se instaure una educación continua para desempeñar adecuadamente sus labores de cuidado, en la cual es fundamental que el profesional de Enfermería sea su principal guía, dando cumpliendo así con el deber ser de su profesión. [Ramírez-Perdomo CA, Reina-Quintero CD, López-Murcia MI, Pulido-Vaca MC, Suárez-Medina MJ, Heredia-Conde MO, Cuellar-Cardozo ZF. *Significado de la relación de enfermería con el cuidador informal en la unidad de cuidados intensivos neonatales. MedUNAB 2021;24(2):106-109s]*

Palabras claves. Recién Nacido; Cuidadores; Unidades de Cuidados Intensivos; Investigación Cualitativa.

Keywords. Infant, Newborn; Caregivers; Intensive Care Units; Qualitative Research.

**Eficacia de una intervención motivacional direccionada a la adherencia terapéutica
del paciente cardiovascular en atención primaria**

**Efficacy of a motivational intervention addressed to the therapeutic adherence of the
cardiovascular patient in primary care**

Brayant Andrade-Méndez, MSc.

Magister en Enfermería, Universidad Surcolombiana, docente. Neiva-Huila-Colombia.

Correo electrónico: brayant.andrade@usco.edu.co

RESUMEN

Introducción. La adherencia terapéutica es el eje fundamental para el logro de metas en el proceso de recuperación de personas que presentan enfermedades crónicas, incluida la patología cardiovascular. Ésta se convierte en el principal reto para los profesionales de salud que trabajan con estos pacientes y particularmente para los Enfermeros, quienes lideran los programas de Atención Primaria en Salud.

Estadísticas mundiales denotan porcentajes bajos de adherencia terapéutica, especialmente en países en vía de desarrollo, hecho asociado al incremento de morbilidad, complicaciones, discapacidad y congestión de los servicios de salud que derivan en deterioro de la calidad de vida de las personas y aumento de los costos de la atención. Lo anterior conlleva, a proponer estrategias innovadoras que generen cambios en el comportamiento y una actitud proactiva en la conservación de la salud.

Objetivo. Determinar la eficacia de una estrategia de intervención de enfermería basada en la entrevista motivacional en la adherencia al tratamiento y el estado de salud cardiovascular de pacientes que asisten a un programa de riesgo cardiovascular de una IPS de Neiva. Al efecto, se tendrán en cuenta variables socio-cognitivas asociadas a la ejecución de las indicaciones farmacológicas y no farmacológicas, las cuales se abordarán desde la teoría de mediano rango de la Autoeficacia; la cual sugiere que, al aumentar las expectativas de autoeficacia, el conocimiento sobre los beneficios del tratamiento y los riesgos a que se expone el individuo, ayuda a mejorar la adherencia. A su vez, el modelo Transteórico aportará los principios teórico-empírico para que los pacientes asuman compromisos relacionados con su proceso de recuperación a fin de evitar complicaciones que deterioren su calidad de vida.

Metodología. Se realizará un ensayo clínico aleatorizado con dos brazos paralelos, triple ciego, seleccionando una muestra aleatoria de 208 pacientes que asisten al programa de riesgo cardiovascular, que cumplan criterios de selección y que deseen participar del estudio, evidenciado en el consentimiento informado.

Los pacientes de la muestra serán asignados aleatoriamente tanto al grupo control como al grupo experimental. El grupo control recibirá la intervención usual del programa de riesgo cardiovascular, mientras que el grupo experimental recibirá de forma adicional cuatro intervenciones de entrevista motivacional, de forma personalizada, duración de 30 a 45 minutos para aumentar la motivación del paciente; distribuidas al inicio, al mes, tercer y quinto mes de iniciado el estudio. Por otra parte, la adherencia al tratamiento y valoración del estado de salud cardiovascular se medirán en tres momentos: al inicio del estudio, sexto y duodécimo mes, a través de instrumentos con validez y confiabilidad.

La medida de resultado primaria es la diferencia entre el grupo de intervención y control en el cambio en la puntuación de la adherencia al tratamiento; la determinación del estado de salud cardiovascular, se realizará a través de la medición de variables fisiológicas. Las diferencias entre los cambios en los dos grupos se analizarán de acuerdo con el principio de intención a tratar, con intervalos de confianza del 95%, Chi cuadrado y regresión logística. [Andrade-Méndez B. Eficacia de una intervención motivacional direccionada a la adherencia terapéutica del paciente cardiovascular en atención primaria. *MedUNAB* 2021;24(2):110-113s]

Palabras clave: Enfermedades Cardiovasculares; Atención Primaria de Salud; Enfermería; Entrevista Motivacional; Cumplimiento y Adherencia al Tratamiento.

Keywords: Cardiovascular Diseases; Primary Health Care; Nursing; Motivational Interviewing; Treatment Adherence and Compliance.

Bibliografía

1. Boulmpou A, Kartas A, Farmakis I, Zafeiropoulos S, Nevras V, Papadimitriou I, et al. Motivational Interviewing to Support LDL-C therapeutic goals and lipid-lowering therapy compliance in patients with acute coronary syndromes (IDEAL-LDL) study: rationale and design. *Hell J Cardiol* [Internet]. 2019;60(4):249-253. doi: <https://doi.org/10.1016/j.hjc.2018.10.002>
2. Cohen SM. Concept analysis of adherence in the context of cardiovascular risk reduction. *Nurs Forum* [Internet]. 2009 Jan-Mar;44(1):25-36. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2009.00124.x>

3. Georgiopoulos G, Kollia Z, Katsi V, Oikonomou D, Tsioufis C, Tousoulis D. Nurse's Contribution to Alleviate Non-adherence to Hypertension Treatment. *Curr Hypertens Rep* [Internet]. 2018 Jun 15;20(8):2–7. doi: <https://doi.org/10.1007/s11906-018-0862-2>
4. Herrera Guerra E, Céspedes Cuevas VM, Flórez Flórez ML. La enfermería y el cuidado para la salud cardiovascular: análisis de concepto. *Av. enferm.* [Internet]. 2014;32(1):147-153. doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v32n1.46076>
5. Kini V, Ho PM. Interventions to Improve Medication Adherence: A Review. *JAMA* [Internet]. 2018 Dec 18;320(23):2461-2473. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2018.19271>
6. Leslie KH, McCowan C, Pell JP. Adherence to cardiovascular medication: a review of systematic reviews. *J Public Health (Oxf)* [Internet]. 2019 Mar;41(1):e84-e94. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6459362/> doi: [10.1093/pubmed/fdy088](https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy088)
7. Lloyd-Jones DM, Hong Y, Labarthe D, Mozaffarian D, Appel LJ, Van Horn L, et al. Defining and setting national goals for cardiovascular health promotion and disease reduction: the American Heart Association's strategic Impact Goal through 2020 and beyond. *Circulation* [Internet]. 2010 Feb 2;121(4):586–613. doi: <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.109.192703>
8. Odorico M, Le Goff D, Aerts N, Bastiaens H, Le Reste JY. How To Support Smoking Cessation In Primary Care And The Community: A Systematic Review Of Interventions For The Prevention Of Cardiovascular Diseases. *Vasc Health Risk Manag* [Internet]. 2019;15:485-502. doi: <https://doi.org/10.2147/VHRM.S221744>
9. Serra Valdés MA, Serra Ruíz M, Viera García M. Las enfermedades crónicas no transmisibles: magnitud actual y tendencias futuras. *Rev. Finlay* [Internet] 2018;8(2):140-148. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n2/rf08208.pdf>

La paz empieza por casa: violencia laboral en enfermería. Revisión integrativa

Peace begins at home: workplace violence in nursing. Integrative review

Moreno-Rangel Yenny Patricia, Enf., Msc.

Correo electrónico: ymoreno@unisangil.edu.co; yepamora77@gmail.com

RESUMEN

Introducción. El presente trabajo es una revisión que aborda la violencia laboral entre profesionales de enfermería y su implicación para la enfermería como profesión típicamente femenina, así como algunas estrategias que han surgido para superar este problema.

Objetivo. realizar una revisión bibliográfica integrativa del tema “violencia en los ambientes laborales de enfermería”.

Metodología. Se realizó una revisión en las siguientes bases de datos: MEDLINE, la Medica Latina (EBSCO); en la Psychology & Behavioral Sciences Collection; en la Academic Search (EBSCO); en la Cochrane database of systematic reviews (EBSCO); SciELO. Esta investigación se extendió a diferentes tipos de artículos científicos, dando preferencia a los artículos publicados en los últimos 5 años, se utilizaron como descriptores: acoso, agotamiento profesional, violencia laboral.

Resultados. Se identificaron 80 referencias, de las cuales se seleccionaron 35 artículos para la síntesis final. La mayoría de estudios se hicieron en EEUU (n=9) aunque aparecen estudios en varios países.

Conclusión. Es necesario evidenciar el papel de la angustia moral y el acoso en el lugar de trabajo de enfermería y su relación con la aparición del burnout. [Moreno-Rangel YP. *La paz empieza por casa: violencia laboral en enfermería: Revisión integrativa. MedUNAB* 2021;24(2):114-116s]

Palabras clave: Acoso no Sexual; Agotamiento Profesional; Violencia Laboral.

Keywords: Harassment, Non-Sexual; Burnout, Professional; Workplace Violence.

Bibliografía

1. Aebbersold M, Schoville R. How to Prevent the Next Generation of Nurses From “Eating Their Young”. Clin Simul Nurs [Internet]. 2020 Jan 01;38:27-34. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2019.10.002>
2. Ajoudani F, Baghaei R, Lotfi M. Moral distress and burnout in Iranian nurses: The mediating effect of workplace bullying. Nurs Ethics [Internet]. 2019 Sep;26(6):1834-1847. doi: <https://doi.org/10.1177/0969733018779210>
3. Al Omar M, Salam M, Al-Surimi K. Workplace bullying and its impact on the quality of healthcare and patient safety. Hum Resour Health [Internet]. 2019 Nov 28;17(1):1-8. doi: <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0433-x>
4. Anusiewicz CV, Shirey MR, Patrician PA. Workplace Bullying and Newly Licensed Registered Nurses: An Evolutionary Concept Analysis. Workplace Health Saf [Internet]. 2019 May;67(5):250-261. doi: <https://doi.org/10.1177/2165079919827046>
5. Guimarães Flórido H, Machado Duarte SC, Corrêa Floresta WM, da Fonseca Marins AM, Valladares Broca P, Montenegro Medeiros de Moraes JR. Nurse’s management of

workplace violence situations in the family health strategy. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020;29:e20180432. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0432>

6. Castellón D, María A. Hostigamiento laboral: amenaza permanente para enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2012;11(4):120-136. doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.11.4.143391>

7. Castronovo MA, Pullizzi A, Evans S. Nurse Bullying: A Review And A Proposed Solution. *Nurs Outlook* [Internet]. 2016 May-Jun;64(3):208-14. doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2015.11.008>

8. De Sio S, Cedrone F, Buomprisco G, Perri R, Nieto HA, Mucci N, et al. Bullying at work and work-related stress in healthcare workers: a cross sectional study. *Ann Ig* [Internet]. 2020;32(2):109-116. doi: <https://doi.org/10.7416/ai.2020.2335>

9. de Villiers T, Mayers PM, Khalil D. Pre-registration nursing students' perceptions and experiences of violence in a nursing education institution in South Africa. *Nurse Educ Pract* [Internet]. 2014 Nov;14(6):666-73. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2014.08.006>

10. Gamble Blakey A, Smith-Han K, Anderson L, Collins E, Berryman E, Wilkinson TJ. Interventions addressing student bullying in the clinical workplace: a narrative review. *BMC Med Educ* [Internet]. 2019 Jun 21;19(1):220. doi: [https://doi.org/10.1186/s12909-019-1578-](https://doi.org/10.1186/s12909-019-1578-y)

[y](#)

**Medición Psicométrica del inventario del auto concepto sexual (SSCI) en adolescentes
en etapa temprana**

**Psychometric measurement of the Sexual Self Concept Inventory (SSCI) in early
adolescent girls**

Magda Liliana Villamizar-Osorio, PhD.

Doctora en Enfermería. Profesora Universidad Cooperativa de Colombia. Sede Bucaramanga.

Correo electrónico: Magda.villamizar@campusucc.edu.co

Elveny Laguado-Jaimes, MSc.

Magister en Enfermería. Profesora Universidad Cooperativa de Colombia, Sede Bucaramanga.

RESUMEN

Introducción. Actualmente se considera importante la medición del autoconcepto sexual en niñas adolescentes en cuanto sus sentimientos y acciones sexuales, esto permite predecir la actividad sexual en las adolescentes en etapa temprana. Estudios realizados demuestran que las conductas sexuales están relacionadas con el autoconcepto sexual, conocimiento sobre salud sexual y aprobación percibida de los padres o pares.

Ante la inexistencia de un instrumento en español que permita la evaluación del autoconcepto, se realizó la adaptación transcultural del instrumento SSCI (Sexual Self-Concept Inventory); éste proceso realizado con rigurosidad permite obtener la versión en español y colombiana; éste instrumento fue validado mediante pruebas psicométricas que determinan su fiabilidad y consistencia interna.

Metodología. Estudio metodológico, fundamentado en la teoría clásica de los test, descriptivo, de corte transversal, para determinar la validez y confiabilidad de un Instrumento de autoconcepto sexual (SSCI) propuesto por la Dra. Sullivan et al. en las adolescentes en etapa temprana en versión español, ésta muestra de 308 adolescentes fue obtenida en una institución educativa del Municipio de Girón, acorde a los parámetros de Streiner y Norman, sugieren para el análisis factorial un mínimo de 5 a 20 sujetos por ítem del instrumento.

La confiabilidad del inventario del autoconcepto sexual (SSCI) original, reporta una fiabilidad, a través del alpha de cronbach para cada subescalas entre los siguientes rangos: expresión sexual 0.9; agencia sexual 0.76, y el afecto negativo sexual 0.67, respectivamente. Los coeficientes para las tres escalas indicaron que eran razonablemente confiables: $r = 0.68$, $p < 0.001$ (expresión Sexual), $r = 0.69$, $p < 0.001$ (Agencia sexual), y $r = 0.67$, $p < .001$ (efecto negativo).

Resultados. Mediante el análisis de los datos la consistencia interna del instrumento por el alfa de cronbach la escala total reporta 0.89, para el factor 1 (0.908), factor 2 (0.812) y factor 3 (0.572), en éste caso los primeros dos factores son aceptables y el tercero es menor. Con el modelo de análisis factorial con extracción de componentes principales y rotación de los 3 factores con el método varimax, el parámetro considerado fue carga mayor a 0.4; de los 34 ítems no todos corresponde al factor inicial por tanto son reordenados en el factor Efecto

Sexual Negativo 18 ítems, factor Agencia Sexual: 11 ítems el factor 3 Efecto Sexual Negativo: quedan 5 ítems de la escala original. [Villamizar-Osorio ML, Laguado-Jaimes E. *Medición Psicométrica del inventario del auto concepto sexual (SSCI) en adolescentes en etapa temprana. MedUNAB 2021;24(2):117-119s]*

Conclusiones. El proceso psicométrico aplicado al instrumento mediante las pruebas estadísticas pertinentes, constituye un instrumento que reconoce en su estructura teórica del autoconcepto sexual, válido para utilizarla en Colombia y continuar desarrollando proyectos orientados a contribuir a las intervenciones en la Salud Sexual y Reproductiva.

Palabras claves. Adolescente; Autoimagen; Sexualidad; Desarrollo Sexual; Salud Sexual.

Keywords. Adolescent; Self Concept; Sexuality; Sexual Development; Sexual Health.

Experiencia de dos casos exitosos en heridas crónicas: aplicando el proceso de enfermería y una estrategia de regeneración de tejidos

Experience of two successful cases in chronic wounds: applying the nursing process and a tissue regeneration strategy

Diana Isabel Cáceres-Rivera, Enf., MSc., PhD.

Enfermera, Magíster en Enfermería, Doctora en Biomedicina. Profesora Investigadora. Facultad de Enfermería. Universidad Cooperativa de Colombia. Dirección: Calle 30ª No. 33-51. Universidad Cooperativa de Colombia Campus Bucaramanga.

Correo electrónico: dianai.caceres@ucc.edu.co

María Andreina Pulido-Montes, Enf., MSc.

Enfermera, Magíster en Enfermería. Profesora Investigadora. Facultad de Enfermería. Universidad Cooperativa de Colombia.

Leydi Liliana Castro, Enf.

Enfermera. Profesora Investigadora. Facultad de Enfermería. Universidad Cooperativa de Colombia.

Nelly Esperanza Jaimes, Enf., MSc.

Enfermera, Magíster en Enfermería. Decana, investigadora. Facultad de Enfermería. Universidad Cooperativa de Colombia.

Mauricio Alberto Lizarazo-Rozo, Odont., PhD.

Odontólogo. Doctor en Biomedicina. CEO Osteophoenix.

RESUMEN

Antecedentes. Se trata de dos pacientes adultos mayores con heridas crónicas que asistían al programa de curación de heridas del Hospital de Girón, Santander. A la valoración física se encontró en cada uno, una herida de aproximadamente 2cm de alto y 3cm de ancho, con bordes engrosados e irregulares, limpias, sin signos de infección, piel macerada y pérdida parcial de la epidermis y dermis con tejido de granulación y exudado moderado tipo seroso. El cuidado brindado a estos pacientes estuvo fundamentado en la teoría bioética sinfonológica de Gladys Husted y James Husted en la cual, el paciente y el profesional sanitario pueden y deben llegar a un acuerdo para actuar teniendo como meta los objetivos del primero.

Objetivo. Describir la evolución de dos casos exitosos de cierre de heridas crónicas de más de 10 años de cronicidad, a través de la teoría bioética sinfonológica, el proceso de enfermería, y el uso de una nueva estrategia de regeneración de tejidos.

Métodos. En la etapa de valoración, donde se realizó un examen físico y la anamnesis, se identificó el *diagnóstico de enfermería*: Deterioro de la integridad cutánea. Posteriormente, se seleccionó la intervención *NIC*: Cuidado de las heridas, en donde se llevaron a cabo actividades específicas, tales como evaluación de las heridas, limpieza y aplicación de una matriz extracelular única en el país que promueve la regeneración de tejidos durante un período de 2 meses. Se realizó un seguimiento semanal del estado general de los pacientes además de un registro fotográfico de la evolución de las heridas.

Resultados. Para lograr un resultado óptimo y de acuerdo al referente teórico en el que se fundamentó el plan de cuidados, fue necesario lograr una adherencia al protocolo establecido para el manejo de las heridas con los dos pacientes. La etiqueta de resultado NOC seleccionada fue: Cierre de la herida por segunda intención. Donde se logró una aproximación cutánea y una resolución de las demás características de la herida (secreción, olor, eritema) de manera completa. lo que se evidenció en una recuperación de las capas de la piel afectada y una regeneración y curación total.

Conclusiones. La aplicación del proceso de enfermería en conjunto con nuevas estrategias en el manejo de las heridas crónicas, son una herramienta eficaz para brindar cuidado a pacientes con este tipo de alteraciones de la piel. Es importante para enfermería conocer y aplicar nuevas tecnologías para el cuidado de la piel integrándolo a los conocimientos propios de nuestra disciplina. *[Cáceres-Rivera DI, Pulido-Montes MA, Castro LL, Jaimes NE, Lizarazo-Rozo MA. Experiencia de dos casos exitosos en heridas crónicas; aplicando el proceso de enfermería y una estrategia de regeneración de tejidos. MedUNAB 2021;24(2):120-122s]*

Palabras clave. Heridas y Traumatismos; Técnicas de Cierre de Heridas; Manejo de Atención al Paciente.

Keywords. Wounds and Injuries; Wound Closure Techniques; Patient Care Management.

**Factors Associated with Uncertainty in Patients Undergoing Hematopoietic Cell
Transplantation**

**Factores asociados con la incertidumbre en pacientes sometidos a trasplante de
Células Hematopoyéticas**

Sandra Eugenia-Adarve, Enf., MSc.

Enfermera. Magíster en enfermería oncológica. Enfermera. Clínica Vida. Medellín.
Colombia.

Jhon Henry Osorio-Castaño, Enf., MSc.

Enfermero. Magíster en epidemiología. Docente. Universidad Pontificia Bolivariana.
Medellín. Colombia.

Correo electrónico: jhon.osorio@upb.edu.co

ABSTRACT

Background. Hematopoietic cell transplantation (HCT) is a therapeutic modality used in the treatment of pathologies like leukemia, myeloma and lymphoma as the first line either of treatment when it is the only therapeutic option or as an alternative treatment after conventional therapy failure. Although transplantation of hematopoietic cells has a high rate of effectiveness, there are also significant alterations in their physical, physiological, social, spiritual, and emotional context.

Objective. To identify factors associated with uncertainty in adult patients with malignant hemato-oncologic diseases who were scheduled to undergo HCT based on Merle Mishel's Uncertainty Theory.

Methods. Observational and cross-sectional study with analytical purposes. The study sample included 50 patients aged >18 years and were hospitalized between October 2017 and March 2018, before their transplantation. Sociodemographic variables such as sex, age, and marital status, role within the family group, religion, residential area, schooling, socioeconomic status, employment status, health insurance, and current diagnosis were measured. Clinical variables were measured: HCT type, HCT donor type, history of radiation therapy, previous surgical treatment, comorbidities, and family history of cancer. Mishel's Uncertainty in Illness Scale was used for the measurement of uncertainty, validated in Spanish, and for Colombia. A univariate analysis was performed to describe the sociodemographic and clinical variables; qualitative variables were described with percentage distributions and variables of a quantitative nature, in which they were described with average and standard deviation (ST) or with the median (Me) and interquartile range (IQR) according to the data dispersion after testing with the Shapiro–Wilk normality test. The frequency of uncertainty was then estimated. Subsequently, a bivariate analysis was performed to explore the relationships and associations between the different variables and uncertainty level. Then, a multivariate analysis was conducted through a logistic regression using the step-by-step technique.

Results. Patients were 18–74 years old, and belonged to socioeconomic statuses 1, 2, and 3. Over time, the course of the disease had a median of 9.5 months. Regarding the uncertainty scale, a mean score of 95.46 (SD, 9.5) was identified (range, 77–118). When the dimensions

of the scale were analyzed, the mean score of the framework of stimuli was 25.6 (SD, 4.44), of cognitive ability was 47.4 (SD, 7.4), and of structure providers was 22.8 (SD, 3.3). After performing logistic regression using the step-by-step technique, previous radiotherapy treatment and family history of cancer were found to be factors associated with the high level of uncertainty.

Conclusions. Patients scheduled to undergo HCT experience uncertainty, and factors associated with this should be equally recognized so that the above-mentioned appropriate nursing interventions can be implemented to diminish the negative effects produced by uncertainty. Recognizing uncertainty as a real and valid phenomenon for study allows us to identify strategies that will help decrease it and contribute to apply coping strategies and adaptation to the different situations, faced by patients, derived from their pathological processes. [Adarve SE, Osorio-Castaño JH. *Factors Associated with Uncertainty in Patients Undergoing Hematopoietic Cell Transplantation. MedUNAB 2021;24(2):123-125s*]

**Estructura conceptual-teórica-empírica del Modelo de los Síntomas Dinámicos, para
desarrollar intervenciones de enfermería que reduzcan delirium**

**Conceptual-Theoretical-Empirical structure of the Dynamic Symptoms Model, for
developing nursing interventions that reduce delirium**

Luz Omaira Gómez-Tovar, Enf., MSc.

Enfermera, Magíster en enfermería, Candidata a Doctora en Enfermería. Docente
Universidad Sucolombiana. Dirección: Calle 9 # 15-25 Neiva, Huila.

Correo: omaira.gomez@usco.edu.co

Ingrid Yolercy Troche-Gutiérrez, Enf. MSc.

Enfermera, Magíster en Salud Pública. Docente Universidad Sucolombiana. Dirección: Calle
9 # 15-25 Neiva, Huila.

Ángela María Henao-Castaño, Enf., Esp., MSc., PhD.

Enfermera, Especialista en Cuidado Crítico, Magíster en Educación, Doctora en Enfermería.
Docente Universidad Nacional de Colombia. Dirección: Carrera 30 # 45-03, Bogotá,
Colombia.

RESUMEN

Introducción. Enfermería tiene un rol preponderante en el abordaje del delirium, ya que su
valoración e intervenciones son fundamentales para prevenir y tratar el delirium, son líderes

en la toma de decisiones clínicas, evalúan las condiciones de las personas y sus resultados clínicos constantemente, son quienes tienen mayor y oportuna comunicación con los pacientes. En este sentido, el Modelo de los Síntomas Dinámicos (MSD) ofrece un sustento teórico y disciplinar para abordar fenómenos como el delirium, ya que aporta una estructura que incluye los antecedentes psicológicos, espirituales, sociales, ambientales y la participación de la familia como parte del equipo de atención, buscando mejorar los resultados en los pacientes.

Objetivo. Establecer la estructura conceptual – teórica – empírica del Modelo de los Síntomas Dinámicos para el desarrollo de intervenciones de enfermería que reduzcan la incidencia y duración del delirium en personas en cuidados intensivos.

Síntesis del contenido: se realizó un análisis para comprender la teoría y su aplicación al fenómeno de estudio con base en los lineamientos de Fawcett, realizando la estructura conceptual - teórica - empírica. A través de esta, se identificaron dos proposiciones relacionales desde los elementos conceptuales y tres proposiciones no relacionales desde los elementos teóricos. Estas permitieron la construcción de proposiciones relacionales del componente empírico, estructuradas acorde al modelo y a la evidencia del delirium, cuya etiología está determinada por factores precipitantes y predisponentes. Así, se argumentó su comprensión a partir de los antecedentes propuestos por la teoría:

- Fisiológicos: incluyen la patología, condiciones clínicas y el tratamiento en cuidados intensivos, como el dolor, la ventilación mecánica, tratamiento con benzodiacepinas.

- Psicológicos: estos antecedentes están dados por los valores, la experiencia de vida y la propia personalidad, los cuales influyen en las personas en cuidado intensivo y en su proceso

de recuperación, por lo tanto, se debe favorecer un ambiente más familiar en las UCI para reducir el estrés.

-Ambiente: el ambiente influye en la forma como la persona experimenta su proceso de alteración de la salud y recuperación, este ambiente está ampliamente alterado en la UCI, favoreciendo el delirium, siendo necesario adaptarlo para que no sea un ambiente hostil, sino que por el contrario, proporcione tranquilidad, descanso y confort.

-Experiencia y trayectoria del delirium: síntomas como el miedo, confusión, soledad, mal humor y discomfort, son frecuentes en las personas en cuidado intensivo, estos pueden desencadenar delirium, por lo cual deben identificarse oportunamente para que sean intervenidos.

Conclusión. El MSD provee una estructura conceptual y teórica que facilita la argumentación de los elementos empíricos para abordar el delirium, favoreciendo que enfermería brinde un cuidado holístico, fundamentado en una visión filosófica interactiva integrativa, donde el paciente y su familia participan activamente. *[Gómez-Tovar LO, Troche-Gutiérrez IY, Henao-Castaño AM. Estructura conceptual-teórica-empírica del Modelo de los Síntomas Dinámicos, para desarrollar intervenciones de enfermería que reduzcan delirium. MedUNAB 2021;24(2):126-129s]*

Palabras clave. Delirio; Unidad de Cuidados Intensivos; Teoría de Enfermería; Atención de Enfermería.

Keywords. Delirium; Intensive Care Units; Nursing Theory; Nursing Care.

Bibliografía

1. Von Rueden KT, Wallizer B, Thurman P, McQuillan K, Andrews T, Merenda J, et al. Delirium in Trauma Patients: Prevalence and Predictors. Crit Care Nurse [Internet]. 2017 Feb;37(1):40–48. doi: <https://doi.org/10.4037/ccn2017373>
2. Donovan AL, Aldrich JM, Gross AK, Barchas DM, Thornton KC, Schell-Chaple HM, et al. Interprofessional care and teamwork in the ICU. Crit Care Med [Internet]. 2018 Jun;46(6):980–990. doi: <http://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003067>
3. Karabulut N, Yaman Aktaş Y. Nursing Management of Delirium in the Postanesthesia Care Unit and Intensive Care Unit. J Perianesth Nurs [Internet]. 2016 Oct;31(5):397–405. doi: <http://doi.org/10.1016/j.jopan.2014.10.006>
4. Brant JM, Beck S, Miaskowski C. Building dynamic models and theories to advance the science of symptom management research. J Adv Nurs [Internet]. 2010 Jan;66(1):228–40. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05179.x>
5. Brant JM, Dudley WN, Beck S, Miaskowski C. Evolution of the Dynamic Symptoms Model. Oncol Nurs Forum [Internet]. 2016 Sep 1;43(5):651–4. doi: <https://doi.org/10.1188/16.ONF.651-654>
6. Fawcett J. Applying Conceptual Models of Nursing: Quality Improvement, Research, and Practice. New York: Springer Publishing Company; 2016. 436 p.

**Disfunción Autonómica Somatomorfa vs. Síndrome de Munchausen por Poder: una
discusión desde la enfermería**

**Somatoform Autonomic Dysfunction vs. Munchausen Syndrome by Proxy: a
discussion from nursing**

Manuela Rengifo-Bejarano, Est.

Estudiante de enfermería IX semestre Uniquindío

Danna Catalina Giraldo-Carvajal, Enf., Esp.

Enfermera especialista en administración en salud, docente Uniquindío. Dirección postal:

Avenida 19 31N-37 casa 19, 630001 Armenia, Quindío.

Correo electrónico: mrengifob@uqvirtual.edu.co

RESUMEN

Paciente femenina de 13 años de edad, hace dos años ingresada al servicio de urgencias por autolesión posterior a denuncia de abuso sexual, con un diagnóstico de trastorno mixto de conducta y las emociones; actualmente hospitalizada en el servicio de urgencias de un hospital de 3 nivel de la ciudad de Armenia, con un diagnóstico médico inicial de IVU y hallazgos importantes en el examen físico: Hipoprosexia, cicatriz en epigastrio por autolesión, retención urinaria y cicatrices en extremidades por cutting, urocultivo positivo para E. coli que es manejado con tratamiento antibiótico con adecuada respuesta. Posteriormente, se sospecha de vejiga neurogénica la cual es descartada; ante la falta de

evidencia y signos clínicos para patología urinaria se solicita valoración por psiquiatría quien determina una disfunción autonómica somatomorfa. La paciente es dada de alta después de un mes de hospitalización, esto desencadena un episodio heterolesivo hacia el personal de salud, una respuesta negativa y agresiva de su madre.

Durante el proceso de atención de enfermería se evidencian características propias del Síndrome de Munchausen por poder, evidenciado por la fabricación de signos y síntomas con el fin de obtener atención médica, fenómeno inducido generalmente por un tercero, en este caso su cuidadora, quien además era consumidora de SPA.

La filosofía de la asistencia reconoce a la enfermera como portadora de juicio profesional y discernimiento, cualidades que están relacionadas con lo concreto, donde se aprende la observación clínica a través del ejercicio del juicio profesional en contextos de vida prácticos. “La práctica moral ocurre cuando la empatía y el trabajo reflexivo van parejos, de modo que el cuidado pueda manifestarse en la enfermería” (Martinsen, 1990).

La práctica moral de los profesionales se fundamenta en el cuidar, descubriendo cómo se ayuda mejor al otro y las condiciones básicas para ello; el compromiso en el ejercicio de la enfermería es dedicar parte de uno mismo al otro y así hacer lo mejor que se puede hacer por ella. La vocación enfermera es una demanda ética para cuidar a nuestro semejante.

Se prioriza el diagnóstico enfermero de Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud
R/C: Actitud negativa hacia los cuidados de salud. M/P: Síntomas somáticos acompañados de demandas persistentes de exploraciones clínicas y demostración de no aceptación del cambio en el estado de salud. NOC: Aceptación: estado de salud. NIC: Orientación de la realidad.

Intervenciones.

- Disponer un enfoque consistente de la situación al interactuar con el paciente y su cuidador y que refleje sus necesidades particulares.
- Eliminar los estímulos que creen percepciones equivocadas.
- Limitar la necesidad de toma de decisiones, si con ellos se frustra o confunde al paciente.

Conclusiones. El Síndrome de Munchausen por poder, tiene una incidencia alta en niños y es de difícil diagnóstico, una adecuada atención de enfermería y un seguimiento adecuado a los indicadores de diagnóstico podrían facilitar el reconocimiento de este. [Rengifo-Bejarano M, Giraldo-Carvajal DC. *Disfunción Autonómica Somatomorfa vs. Síndrome de Munchausen por Poder: una discusión desde la enfermería. MedUNAB 2021;24(2):130-132s]*

Palabras clave. Síndrome de Munchausen; Grupo de Atención al Paciente; Síntomas sin Explicación Médica; Proceso de Enfermería; Salud del Adolescente Institucionalizado.

Keywords. Munchausen Syndrome; Patient Care Team; Medically Unexplained Symptoms; Nursing Process; Adolescent, Institutionalized.

Calidad del cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización: una revisión integrativa.

Quality of nursing care in hospitalization services: an integrative review.

Leidy Diana Niño-Gómez, Est.

Estudiante de Enfermería, Noveno semestre, Programa de enfermería, Universidad Surcolombiana, Huila- Colombia

Carolina Torres-Sánchez, Est.

Estudiante de Enfermería, Noveno semestre, Programa de enfermería, Universidad Surcolombiana, Huila- Colombia

Karina Andrea Galindo-Ortiz, Est.

Estudiante de Enfermería, Noveno semestre, Programa de enfermería, Universidad Surcolombiana, Huila- Colombia

Andrés Eduardo Hernandez-Narváez, Est.

Estudiante de Enfermería, Noveno semestre, Programa de enfermería, Universidad Surcolombiana, Huila- Colombia

Fabio Andrés Losada-Peña, Est.

Estudiante de Enfermería, Noveno semestre, Programa de enfermería, Universidad Surcolombiana, Huila- Colombia

Alix Yaneth Perdomo-Romero, MSc.

Magister en Enfermería y en Educación. Docente Programa de Enfermería, Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana, Huila Colombia.

Correo electrónico: alixyaneth.perdomo@usco.edu.co

RESUMEN

Introducción. La calidad de la atención en salud es un reto para los profesionales, especialmente para Enfermería; es importante valorar la calidad de los servicios de salud con la intención de brindar una mejor atención, por ello es fundamental la opinión del usuario, quien es el centro de acción (1) y es un valioso indicador de resultados de calidad de la atención médica en el entorno hospitalario (2).

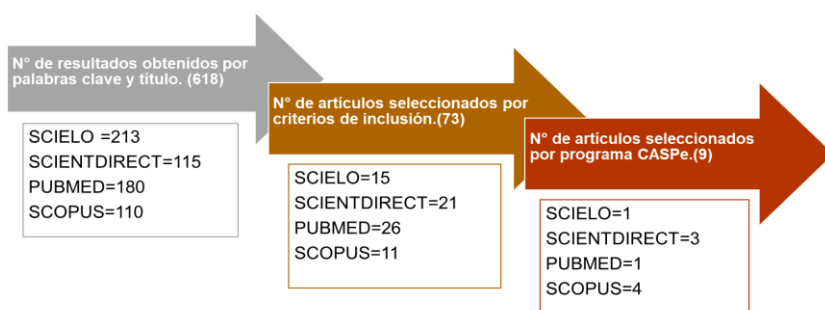
Se debe tener en cuenta que el eje central de enfermería es el cuidado, un concepto multidimensional en constante cambio, en donde la ciencia y la práctica de enfermería deben ir de la mano (3); así mismo la sobrecarga laboral contribuye a disminuir el tiempo dedicado al cuidado y produciendo agotamiento y estrés; todo esto debido al sistema de salud el cual por motivos de rentabilidad obligan a la contratación de menos personal profesional, produciendo así una sobrecarga de personas a cuidar por el enfermero (4).

Objetivo. Identificar la evidencia científica existente acerca de la calidad del cuidado que brinda enfermería en los servicios de hospitalización.

Metodología. Revisión integrativa, adoptando las etapas propuestas por Whittemore (5). Las palabras claves: nursing, quality, care, hospitalization, Systems of health, qualitative research, los boléanos or y and. Los criterios de inclusión fueron: Artículos en inglés, español y portugués, en bases de datos SCIELO, SCIENCEDIRECT, PUBMED, SCOPUS, últimos

10 años, calidad del cuidado en distintas áreas de hospitalización, investigación cualitativa y originales. La calidad de los artículos se analizó mediante el Critical Appraisal Skills Programme-CASPe.

Resultados.



Gráfica 1: Artículos seleccionados en la revisión.

La gráfica 1 presenta los artículos revisados en las bases de datos y los seleccionados. Emergieron los siguientes temas: Asistencia continua en el cuidado, Interacción enfermera-paciente, Educación e información al paciente y Falta de tiempo del profesional de enfermería.

Conclusiones. Los usuarios refieren inconformidad a la hora de recibir la atención en un servicio, relacionado con la falta de tiempo de la enfermera para brindar cuidado de calidad. A la hora del alta hospitalaria, los pacientes sienten angustia al no contar con la información necesaria para continuar con su cuidado. Visibilizan la sobrecarga laboral de las enfermeras y el deseo de no causar molestias en el personal. [Niño-Gómez LD, Torres-Sánchez C, Galindo-Ortiz KA, Hernández-Narváez AE, Losada-Peña FA, Perdomo-Romero AY. Calidad del cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización: una revisión integrativa. MedUNAB 2021;24(2):133-136s]

Palabras claves. Enfermería; Calidad de la Atención de Salud; Hospitalización; Prestación de Atención de Salud; Investigación Cualitativa.

Keywords. Nursing; Quality of Health Care; Hospitalization; Delivery of Health Care; Qualitative Research.

Bibliografía

1. Amed-Salazar EJ, Villareal-Amaris G, Alvis-Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. 2019;16(2):108-19. doi: <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
2. Cano SM, Giraldo A, Forero C. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública [Internet]. 2016;34(1):48-53. doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n1a06>
3. Freitas JS, Silva AEBC, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de Ensino. Rev. lat.-am. enferm. [Internet]. 2014;22(3):454-60. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>
4. Lopera Betancur MA, Forero Pulido C, Paiva Duque LE, Cuartas VM. El quehacer cotidiano de la enfermera significa soportar la carga. Rev Cuid [Internet]. 2016;7(2):1262-70. doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i2.320>
5. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs [Internet]. 2005 Dec;52(5):546-53. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

RESÚMENES PÓSTERS

MedUNAB Volumen 24, N° 2, Suplemento Congreso REOC
está incluida en Scopus, Lilacs-Bireme, Gale Cengage Learning, Imbiomed, EBSCO
(Fuente académica), Directory of Open Access Journals (DOAJ), Periódica,
Hinari, REDIB, Redalyc, Cuiden, Google Scholar y Academia.edu.
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/index>

Atención integral a la primera infancia desde la Enfermería Escolar

Comprehensive early childhood care from School Nursing

Gloria Marcela Correa-Suarez, Enf., MSc.

Enfermera, Magíster en Enfermería, con énfasis en cuidado materno-perinatal. Docente de planta, tiempo completo Universidad del Quindío, Colombia.

Correo electrónico: gmcorra@uniquindio.edu.co

Mónica María Cortés-Gallego, Enf., Esp., MSc.

Enfermera, Especialista en unidades de cuidado crítico, Magíster en asistencia e investigación sanitaria, Estudiante de Doctorado en Ciencias de la Enfermería. Docente tiempo completo Universidad del Quindío, Colombia. Dirección: Universidad del Quindío Carrera 15 #12N, Armenia, Quindío (Código postal: 630004).

Correo electrónico: mmcortes@uniquindio.edu.co

RESUMEN

Introducción. La atención integral que se brinda a la primera infancia es la mayor y mejor inversión en el capital humano, ya que es un periodo muy significativo en la vida los niños y niñas, porque se da un rápido crecimiento y desarrollo que requiere de los cuidados de la familia y la sociedad, quienes deben proporcionarles protección, estimulación, nutrición adecuada, entre otros. La niñez es el pilar fundamental de las sociedades futuras, es por ello

que en Colombia existen diversas estrategias para protegerla e incentivar su desarrollo adecuado, conscientes de estas necesidades el programa de enfermería no se podía mostrar ajeno a la realidad; por lo tanto, sus prácticas no solo tienen en cuenta los objetivos de aprendizaje de los estudiantes, de acuerdo al espacio académico, sino también las necesidades de la población a la cual se va a abordar.

Objetivo. Desarrollar en el estudiante de enfermería habilidades en la atención integral a la primera infancia desde la enfermería escolar.

Síntesis del contenido. La práctica formativa se desarrolla en quinto semestre desde el núcleo integrador Cuidado integral al lactante, preescolar, escolar y adolescente.

La práctica en primera infancia se lleva a cabo en un centro de desarrollo infantil (C.D.I). Población que se aborda: Niños y niñas con edades comprendidas entre 1 y 5 años; especialmente poblaciones vulnerables (en situación de desplazamiento forzado por conflicto armado, afrodescendientes, migrantes, entre otros).

Se lleva a cabo en primera instancia un acercamiento con los niños a través de la lúdica haciendo uso de las actividades rectoras (el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio). Luego se realiza un diagnóstico situacional con enfoque diferencial de derechos que les permite reconocer las necesidades en salud de los niños, niñas y sus familias; insumo con el cual realizan la planeación de las intervenciones colectivas e individuales a través de la gestión integral del riesgo en salud.

Con el debido consentimiento informado de los padres se hace una valoración integral de crecimiento y desarrollo a los niños y niñas a través del proceso de atención de enfermería y la utilización de algunos instrumentos como son: escala abreviada del desarrollo, curvas de crecimiento, familiograma, eco-mapa y plan de alta; luego se socializa con el grupo

interdisciplinario del CDI con el objetivo de llevar a cabo las intervenciones colectivas en los entornos hogar, educativo y/o comunitario.

Conclusiones. La enfermería escolar es un pilar fundamental en la atención integral de los niños y niñas y es esencial en la formación de los futuros profesionales de Enfermería; visibilizando la necesidad que hagan parte cada vez más activa, del grupo interdisciplinario que atiende a la primera infancia porque a través de sus intervenciones educativas y asistenciales no solo impactan la calidad de vida de los niños y niñas sino la de sus familias y comunidades. *[Correa-Suárez GM, Cortés-Gallego MM. Atención integral a la primera infancia desde la Enfermería Escolar. MedUNAB 2021;24(2):137-141s]*

Palabras clave. Enfermería en Salud Comunitaria; Educación en Enfermería; Cuidado del Niño; Desarrollo Infantil.

Keywords. Community Health Nursing; Education, Nursing; Child Care; Child Development.

Bibliografía

1. Álvarez Terán R, Eguilaz Fanlo M, Moreno SM. La enfermería escolar: un recurso necesario para la comunidad educativa. Contextos educ. [Internet]. 2018; 1(22):165-180. doi: <https://doi.org/10.18172/con.3374>
2. Asociación Catalana de Enfermería y Salud Escolar. Enfermeras/os Escolares: habilidades, competencias y funciones [Internet]. España: ACISE; 2016. Disponible en: <http://acise.cat/wp-content/uploads/2016/08/1-Enfermeras-escolares-rolescompetencias-y-habilidades.pdf>

3. Colombia, Congreso de la República. Ley 1804, 2016, Por la cual se establece la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina [SITEAL]: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_colombia_0375.pdf
4. Encinar-Casado A. Enfermería Escolar: La situación hoy en día. Rev. enferm. CyL [Internet]. 2015 [citado 15 de febrero de 2021]; 7(1):56-61. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/144>
5. Mori FMLV, Bustamante Edquen S, Leitón Espinoza ZE, Santillán Salazar R. Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos. Rev. Gaúcha Enferm [Internet]. 2018;39:e2017-0152. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/kFzdcBdx8DdfgQ7pwZXB4yP/?lang=es&format=pdf>. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0152>

El personal de enfermería en el cuidado paliativo según la teórica de enfermería

Cornelia M. Ruland

The nursing staff in palliative care according to the nursing theorist Cornelia M.

Ruland

María Beatriz Escobar-Escobar, Enf., Esp., MSc., PhD.

Doctora en pensamiento complejo. (Multiversidad). Magister en enfermería Materno-Infantil, (Universidad del Valle). Especialista en docencia universitaria (universidad de Caldas), Especialista en Administración en Salud (Universidad Católica de Manizales), Enfermera (universidad de Caldas), Docente (Universidad del Quindío). Integrante del grupo de investigación en enfermería GRICEUQ. ORCID <http://orcid.org/0000-0002-0419-9032>
Correo electrónico: mbescobar@uniquindio.edu.co

Kelly Julieth Angulo-Albán, Est.

Estudiante último semestre enfermería Universidad Católica de Manizales

Valentina Calderón-Orozco, Est.

Estudiante último semestre enfermería Universidad Católica de Manizales

María Alejandra Gallego-Marín, Est.

Estudiante último semestre enfermería Universidad Católica de Manizales

Ana María Ramírez-Morales, Est.

Estudiante último semestre enfermería Universidad Católica de Manizales

RESUMEN

Introducción. Los cuidados paliativos comprenden una nueva atención de un equipo multidisciplinar, cumpliendo con la intención de mejorar la calidad de vida de los pacientes y su familia.

Objetivo. Analizar los estudios que revelen los problemas a los que se enfrenta el personal de enfermería que se encarga del cuidado paliativo a la luz de la teoría de Cornelia M. Ruland.

Metodología. Es un estudio de revisión bibliométrica y narrativa, se buscaron 75 artículos, de los cuales se seleccionaron 50, ya que cumplían con los criterios de inclusión. Se descartaron 25 artículos puesto que eran de revisión, publicados antes del 2015 y su tema específico no trataba del rol de la enfermería en cuidados paliativos. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos proquest, scielo, google académico, scopus, Hinari y pubmed. Con análisis documental bajo los criterios ocupacionales de percepción y de sentimientos a considerar por la enfermera.

Resultados. Se evidenciaron las dificultades que el rol de la enfermería tiene al brindar los cuidados paliativos y el acompañamiento a sus familias, el conocimiento del personal de enfermería y el apoyo durante la fase patológica y la fase final de vida.

Síntesis del contenido. El conocimiento de los profesionales de enfermería frente a cuidados paliativos es mínimo puesto que es una práctica a la cual no le han dado la importancia que requiere., a través de la prevención y alivio de síntomas (1) esto con el fin de satisfacer las necesidades del paciente y con ello ayudar a un buen vivir en su fase final de vida. Debido al incremento de personas que requieren una atención paliativa, los profesionales de enfermería destacan su trabajo, brindando un acompañamiento continuo en todas las fases de la

patología. Para perfeccionar el saber de esta práctica clínica, es indispensable la implementación de un programa educativo para el personal de enfermería con el fin de establecer buenas prácticas paliativas. El rol de enfermería en cuidados paliativos, es de gran importancia ya que aborda un cuidado holístico de la persona, desempeñando un papel terapéutico, emocional, psicológico y social, impactando de manera positiva el proceso paliativo del paciente y su familia. Los profesionales de enfermería experimentan intensas emociones en su trabajo de cuidar, que es una parte fundamental e inseparable de la acción humana de la disciplina (2), de esta manera el enfermero se ve inmerso en la labor del cuidado. Sin embargo, varios estudios reflejan que la forma de interactuar de los enfermeros de cierta manera se ve restringida por sentimientos propios y políticas institucionales. Estas conductas facilitan el desarrollo de las actividades diarias de enfermería al momento de la atención en salud. Según la teórica de enfermería *Cornelia M. Ruland* se puede decir que los conocimientos empíricos de las enfermeras ayudan a satisfacer las necesidades del paciente de cuidado paliativo, mejorando su calidad de vida y brindando un buen morir.

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente revisión pretende indagar sobre el estado del arte acerca de los cuidados paliativos (3) al final de la vida brindados por las enfermeras con el fin de identificar las características bibliométricas de las publicaciones recientes y otros aspectos temáticos del rol de enfermería en esta área.

Conclusión. Según los artículos encontrados, se puede verificar que la teoría de Cornelia M. Ruland, es importante puesto que los conocimientos del personal de enfermería son necesarios al momento de brindar un cuidado paliativo, ayudando así a mejorar la calidad de vida del paciente, brindando un cuidado integral que fortalece una atención holística para cada paciente de forma individualizada. [Escobar-Escobar MB, Angulo-Albán KJ, Calderón-

Orozco V, Gallego-Marín MA, Ramírez-Morales AM. El personal de enfermería en el cuidado paliativo según la teórica de enfermería Cornelia M. Ruland.. MedUNAB 2021;24(2):142-145s]

Palabras Clave. Cuidados Paliativos; Enfermería; Rol de la Enfermera; Cuidadores; Teoría de Enfermería.

Keywords. Palliative Care; Nursing; Nurse's Role; Caregivers; Nursing Theory.

Bibliografía

1. Ester H. Percepción de los profesionales del equipo de enfermería sobre el cuidado de pacientes en cuidados paliativos. Rev Enferm. 2018;8(1)
2. Silveira NR, Nascimento ERP, Rosa LM, Jung W, Martins SR, Fontes MS. Palliative care and the intensive care nurses: feelings that endure. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016; 69(6):1012-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0267>
3. Hernández NE, Moreno CM, Barragán JA. Necesidades de cuidado de la diada cuidador-persona: expectativa de cambio en intervenciones de enfermería. Rev Cuid [Internet] . 2014; 5(2):748-56. doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.87>

Rol de enfermería en el cuidado espiritual basado en la Teoría del Final de Vida

Tranquilo

Role of nursing in spiritual care based on the Peaceful End of Life Theory

Nidia Paola Zafra-Villamizar, Est.

Estudiante de enfermería, 6° semestre, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Irene Rodriguez-Mantilla, Est.

Estudiante de enfermería, 6° semestre, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: Irodriguez853@unab.edu.co

Jeam Zulma Moreno-Arias, Enf., MSc.

Docente enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga. Floridablanca,

Santander, Colombia. Código postal: 681004

RESUMEN

Introducción. Cada persona se enfrenta al final de la vida de diferentes formas, todo depende del sufrimiento físico y mental por el cual esté atravesando, pero sumado a esto aparece el malestar espiritual el cual se ve manifestado porque la persona pierde la esperanza durante este proceso, debido a esto la espiritualidad juega un papel muy importante favoreciendo la tranquilidad de la persona y disminuye el sufrimiento.

Según la teoría del final tranquilo de la vida, el personal de enfermería debe tener el mayor cuidado para salvaguardar la integridad del paciente, esto incluye una actitud serena frente al proceso de muerte, por lo tanto se debe brindar un estado de armonía y tranquilidad mediante la cercanía a su familia, teniendo siempre en cuenta su experiencia, sentimientos y preferencias.

Objetivo. Abordar la necesidad del cuidado espiritual al final de la vida reconociendo la espiritualidad como componente de la dimensión humana que fortalece el sentido de la vida.

Contenido. Según la organización mundial de la salud (OMS) los cuidados paliativos engloban cuerpo mente y espíritu e inician cuando se diagnostica la enfermedad. Además, según (Sarmiento 2011) debe existir un enfoque multidisciplinario que incluya a la familia, un representante de la religión a la que pertenece el paciente y otros voluntarios, por lo tanto para abordar esto desde enfermería es importante contar con una base que permita la fundamentación, debido a esto se hace necesario el uso de las teorías de enfermería.

La teoría del final tranquilo de vida desarrollada por Cornelia M. Ruland y Shirley M. Moore contempla a la persona como un ser con sentimientos individuales que atraviesa por el proceso de final de vida. Basados en esto, el profesional de enfermería se define como el encargado de mejorar la calidad de vida, aliviando el dolor y las molestias generadas de la enfermedad, mediante un entorno de armonía y calma.

Actualmente la sociedad se ha encargado de hacer ver a la muerte como algo malo, sin tomarla en cuenta como otra etapa de la vida en la cual se culmina el aprendizaje y se debe dejar todo lo construido atrás. El proceso del final de la vida debe verse como una oportunidad para analizar la existencia o el camino que se ha llevado siempre, ser conscientes de toda las lecciones y vivencias para así lograr un estado de paz y armonía.

Conclusiones. Esta reflexión busca abordar la importancia de la espiritualidad para el bienestar emocional de la persona en su fase terminal de vida, asociando este componente con menores síntomas de ansiedad y depresión, lo que lo resalta como un factor protector ante el sufrimiento. Por lo tanto se concluye que el personal de enfermería juega un rol fundamental en este proceso ya que es el encargado de generar un entorno de paz y armonía en el proceso del final de vida de las personas y esto incluye darle importancia a sus creencias espirituales para así disminuir el temor al que se enfrentan en esta etapa. [Zafra-Villamizar NP, Rodríguez-Mantilla I, Moreno-Arias JZ. Rol de enfermería en el cuidado espiritual basado en la Teoría del Final de la Vida Tranquilo. MedUNAB 2021;24(2):146-148s]

Palabras clave. Espiritualidad; Cuidados Paliativos al Final de la Vida; Enfermería; Religión; Esperanza.

Keywords. Spirituality; Hospice Care; Nursing; Religion; Hope.

Atención integral de enfermería al paciente con pie diabético apoyados en la Teoría

Déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem

Comprehensive nursing care for the patient with diabetic foot supported by The Self-

Care Deficit Theory of Dorothea Elizabeth Orem

Adriana Patricia Bonilla-Marciales, Enf.

Docente enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga

Laura Andrea Aparicio-Díaz, Est.

Estudiante de enfermería, octavo semestre, Universidad Autónoma de Bucaramanga

Javier Darío Ordoñez-Mancera, Est.

Estudiante de enfermería, octavo semestre, Universidad Autónoma de Bucaramanga

Yuliana Lizeth Rincón-Martínez, Est.

Estudiante de enfermería, séptimo semestre, Universidad Autónoma de Bucaramanga

Adriana Fernanda Villamizar-Jaimes, Est.

Estudiante de enfermería, séptimo semestre. Universidad Autónoma de Bucaramanga,

Dirección: Programa de Enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Calle 157 No.

14-55, Floridablanca-Santander, Colombia.

Correo electrónico: avillamizar428@unab.edu.co

RESUMEN

Introducción. El pie diabético es la causa más frecuente de hospitalización de los pacientes diabéticos, aproximadamente un 25% sufre una úlcera de pie diabético (UPD), principalmente entre 45 y 65 años. Aunque, entre el 49-85% de los casos son evitables, el 35% de las UPD suelen evolucionar a lesiones complejas (Wagner 3 o 4), el 40% desarrollan gangrena del pie y el 85% deriva en amputación (1). Se realizó seguimiento a un paciente masculino de 61 años con diagnóstico médico de pie diabético clasificación Texas B, infección de tejidos blandos complicada no purulenta, celulitis no ampollosa y trombocitopenia. Mediante el modelo teórico, déficit de autocuidado de Dorothea Orem.

Objetivo. Mejorar la gestión de salud del paciente mediante el autocontrol de la diabetes e intervenciones de enseñanza sobre el cuidado de los pies y asesoramiento nutricional.

Desarrollo. El abordaje del paciente inició en el escenario de práctica de una institución de tercer nivel de complejidad, donde se realizó la primera valoración y curación de la úlcera por el grupo de práctica con previo consentimiento informado del paciente y acompañante; haciendo continuidad a la atención se da seguimiento ambulatorio al paciente en su domicilio. El estudio de caso se desarrolló mediante la interrelación NANDA-NOC-NIC, basados en el modelo teórico, déficit de autocuidado por Dorothea Orem y desarrollando durante las 7 visitas domiciliarias el siguiente plan de cuidados:

NANDA: [00162] Disposición para mejorar la gestión de la salud. NOC: [1619] Autocontrol: diabetes. NIC: [5603] Enseñanza: cuidados de los pies; [5616] Enseñanza: medicamentos prescritos y [5246] Asesoramiento nutricional

Resultados. Se obtuvo inicialmente un NOC del 68% y al finalizar un 92%, siendo el indicador sobre prácticas preventivas de cuidado de los pies el de mayor porcentaje. NOC

inicial: 12%; NOC final: 20%. Otros indicadores evaluados fueron: realiza el tratamiento según lo prescrito (Inicial:16% Final: 20%), utiliza medidas preventivas para reducir complicaciones (Inicial: 12%, Final: 16%), sigue dieta recomendada (Inicial: 12%, Final: 16%) y utiliza estrategias para control del peso (Inicial: 16%, Final: 20%).

Conclusiones. La diabetes es una enfermedad en la que es necesario reevaluar los procesos de disposición y demanda de los servicios de salud, así como las recomendaciones terapéuticas, cuyo autocontrol se logra a través de un sistema de apoyo oportuno y continuo de educación para la salud al paciente y su cuidador o familia, demostrando resultados significativos en las prácticas de autocuidado y prevención de las complicaciones asociadas a mediano y largo plazo.

Recomendaciones. La intervención por parte de enfermería, asumiendo el “rol de entrenador” es de vital importancia en el autocuidado del paciente, ya que permite potenciar su conocimiento y la voluntad de mejorar la autogestión y adherencia a los tratamientos. Se evidencia la necesidad de realizar seguimiento ambulatorio a pacientes diabéticos, por parte de los profesionales de enfermería, quienes son los expertos en el cuidado, individual, familiar y grupal, a través de intervenciones educativas y de autogestión en estas enfermedades crónicas. *[Bonilla-Marciales AP, Aparicio-Díaz LA, Ordoñez-Mancera JD, Rincón-Martínez YL, Villamizar-Jaimes AF. Atención integral de enfermería al paciente con pie diabético apoyados en la Teoría Déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem. MedUNAB 2021;24(2):149-153s]*

Agradecimientos. Enfermera, Janeth Cecilia Moreno Barrera y Estudiante, Carlos Lenint Anfernit Jaimes Medrano.

Palabras claves. Atención de Enfermería; Pie Diabético; Autocuidado; Diabetes Mellitus Tipo 2; Enfermería.

Keywords. Nursing Care; Diabetic Foot; Self Care; Diabetes Mellitus, Type 2; Nursing.

Bibliografía

1. García Herrera AL. El pie diabético en cifras. Apuntes de una epidemia. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2016 Ago [citado 2020 Feb 17]; 38(4): 514-516. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242016000400001&lng=es.
2. Krawiec Krawczuc AM, Morales Clemotte LN, Capara MB, Vallovera AE, Monsalve Deggeller TE. Alteraciones en el pie de pacientes portadores de diabetes en el Hospital de Clínicas 2017. An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción). [Internet]. 2018 Dec [citado 2020 Feb 17]; 51(3):75-80. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492018000300075&lng=es&nrm=iso&tlng=es; doi: [http://dx.doi.org/10.18004/anales/2018.051\(03\)75-080](http://dx.doi.org/10.18004/anales/2018.051(03)75-080)
3. Elías-Viramontes AC, González-Juárez L. Intervención educativa de enfermería para el autocuidado de los pies en personas que viven con diabetes tipo 2. Aquichan [Internet]. 2018 Sep [citado 2020 Feb 17]; 18(3):343-354. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972018000300343&lng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2018.18.3.8>
4. González de la Torre H, Mosquera Fernández A, Quintana Lorenzo ML, Perdomo Pérez E, Quintana Montesdeoca MP. Clasificaciones de lesiones en pie diabético. Un problema no resuelto. Gerokomos [Internet]. 2012 Jun [cited 2020 Feb 18]; 23(2):75-87.

Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=en. doi: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2012000200006>

5. Silva PL, Rezende MP, Ferreira LA, Dias FA, Rodrigues Helmo F, Oliveira Silveira FC. Cuidados de los pies: el conocimiento de las personas con diabetes mellitus inscritos en el programa de salud familiar. Enferm. glob. [Internet]. 2015 Ene [citado 2020 Feb 18]; 14(37):38-51. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100003&lng=es

**Protocolo de investigación: nivel de conocimiento y actitudes sobre ITS en gestantes
asistentes a control prenatal en el C.S. La Rioja, Piedecuesta, Colombia**

**Research Protocol: Level of knowledge and attitudes about STIs in pregnant women
attending prenatal control in the C.S. La Rioja, Piedecuesta, Colombia**

Wilfer Antonio Anaya-Cáceres, Est.

Estudiante de séptimo semestre de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: wanaya786@unab.edu.co

Laura Juliana Ortiz-Novoa, Est.

Estudiante de séptimo semestre de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: lortiz400@unab.edu.co

Lina Piedad Parra-Muñoz, Est.

Estudiante de séptimo semestre de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: lparra50@unab.edu.co

José Ignacio Portela-Barbosa, Est.

Estudiante de séptimo semestre de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: jportela@unab.edu.co

María Angélica Rojas-Jerez, Est.

Estudiante de séptimo semestre de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: mrojas697@unab.edu.co

Katherine del Consuelo Camargo-Hernández, Enf., MSc.

Docente programa de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: kcamargo613@unab.edu.co

Skarlet Marcell Vásquez-Hernández, Enf., MSc.

Docente programa de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: svasquez196@unab.edu.co

Martha Isabel Robles-Carreño, Enf., Esp., MSc.

Docente programa de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga. Dirección postal:

Calle 157 # 14-55 Universidad Autónoma de Bucaramanga, Campus El Bosque, Floridablanca, Santander, Colombia. Correo electrónico: mrobles57@unab.edu.co

RESUMEN

Introducción. Las Infecciones de Transmisión Sexual representan gran parte de las consultas obstétricas siendo además una de las complicaciones médicas más frecuentes en el embarazo, y se convierten en un problema de salud pública debido a su gran prevalencia y las consecuencias que generan en la gestante y el recién nacido. En Colombia, las ITS representan un problema latente debido a las crecientes tasas de embarazo y al aumento en la presencia de complicaciones durante embarazo, dejando a la vista las grandes brechas existentes en las estrategias de promoción y prevención en salud sexual y reproductiva, viéndose reflejado de manera significativa en grupos poblacionales poco favorecidos. (1).

Objetivo. Determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre las ITS en gestantes que asisten a control prenatal en el Centro de Salud La Rioja mediante un estudio descriptivo de corte transversal tipo encuesta para planear futuras intervenciones de enfermería.

Metodología. Se realizará un estudio descriptivo de corte transversal con un muestreo por conveniencia, en mujeres gestantes que asisten a control prenatal en el Centro de Salud La Rioja, Piedecuesta, Colombia en el primer semestre del año 2020. Se incluirán mujeres en estado de gestación, entre 18 y 29 años, que firmen consentimiento informado. Se excluirán mujeres con discapacidad física o mental que impida auto diligenciar el instrumento, o mujeres que no lo diligencien completamente. Se medirán variables sociodemográficas, relacionadas con el estado de salud de las participantes, así como el nivel de conocimiento y las actitudes sobre infecciones de transmisión sexual usando el instrumento “Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de junio - noviembre 2017”, elaborado y utilizado por Huamán y Milian (2), en Perú. Las variables discretas correspondientes a las características sociodemográficas (como estado civil, nivel de educación, ocupación), el nivel de conocimientos y las actitudes se resumirán como frecuencias absolutas y relativas; las variables continuas como edad, edad gestacional, y puntaje total del nivel de conocimientos se calculará la mediana y el rango intercuartílico. Para establecer posibles relaciones entre las características sociodemográficas y el nivel de conocimientos y actitudes de las gestantes sobre las ITS, se realizará la prueba χ^2 o la prueba exacta de Fisher para las variables discretas, o las pruebas t de student o Mann whitney para variables continuas. Finalmente se calculará la medida de asociación OR y sus respectivos intervalos de confianza. Los datos se procesarán y graficarán en el programa stata versión 12.0.

Resultados. Se espera que este estudio permita determinar el nivel de conocimiento y las actitudes de las gestantes sobre las ITS con el fin de planear futuras intervenciones de enfermería que fortalezcan el programa de control prenatal. Los resultados obtenidos

permitirán generar productos de nuevo conocimiento que permitan aumentar la visibilidad en el área de enfermería materno perinatal y que fundamenten la realización de futuros estudios experimentales. [Anaya-Cáceres WA, Ortiz-Novoa LJ, Parra-Muñoz LP, Portela-Barbosa JI, Rojas-Jerez MA, Camargo-Hernández KC, Vásquez-Hernández SM, Robles-Carreño MI. Protocolo de investigación: nivel de conocimiento y actitudes sobre ITS en gestantes asistentes a control prenatal en el C.S. La Rioja, Piedecuesta, Colombia. *MedUNAB* 2021;24(2):154-157s]

Palabras clave. Embarazo; Conocimiento; Enfermedades de Transmisión Sexual; VIH; Sífilis.

Keywords. Pregnancy; Knowledge; Sexually Transmitted Diseases; HIV; Syphilis.

Bibliografía

1. Von Sneidern E, Quijano L, Paredes MC, Obando E. Estrategias educativas para la prevención de enfermedades de transmisión sexual en adolescentes. *Rev. Medica. Sanitas* [Internet]. 2016 [citado el 24 de febrero de 2019]; 19(4):198-207. Disponible en: http://www.unisanitas.edu.co/Revista/61/RevTema_Estrategias_educativas.pdf
2. Huamán Melchor JM, Milian Monterrey JR. Conocimientos y actitudes sobre las infecciones de transmisión sexual en gestantes adolescentes del Hospital María Auxiliadora en el periodo de junio – noviembre 2017. [Tesis de Especialización]. Lima, Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1700/TITULO%20-%20Huaman%20Melchor%2c%20Joselyn%20Michelle.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Abordaje de la sexualidad mediante la consejería como herramienta de apoyo

Approach of sexuality through counseling as a support tool

Lina María García-Angarita, Est.

Estudiante séptimo semestre de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: lgarcia439@unab.edu.co

Valentina Rodríguez-Ospina, Est.

Estudiante octavo semestre de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: vrodriguez754@unab.edu.co

Martha Isabel Robles-Carreño, Enf., Esp., MSc.

Docente programa de enfermería, Universidad Autónoma de Bucaramanga. Dirección postal:

Calle 157 # 14-55, Universidad Autónoma de Bucaramanga, Campus El Bosque, Floridablanca, Santander, Colombia.

Correo electrónico: mrobles57@unab.edu.co

RESUMEN

Introducción. La etapa de la adolescencia, 12 a 17 años, se caracteriza por una serie de cambios a nivel biopsicosocial que repercuten en el proyecto de vida individual. De manera que, la consejería permite promover una sexualidad saludable para lograr la adaptación de los cambios surgidos. Además, en Colombia se generó el Programa de Educación para la

Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC) como estrategia de educación que aborda la sexualidad mediante la consejería.

Objetivo. Establecer la consejería como pilar fundamental para el desarrollo de la educación sexual integral

Síntesis. En la adolescencia ocurre una transición en la cual el sujeto sufre la pérdida de su infancia y al mismo tiempo busca un estado adulto estable. Por ende, estos cambios pueden alterar el desarrollo de la autonomía y como consecuencia el pensamiento crítico. A razón de esto, la consejería es aquel proceso en el cual un profesional capacitado, en educación sexual y habilidades de comunicación, orienta a los adolescentes para que logren tomar decisiones asertivas en temas como las funciones y componentes de la sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, anticoncepción, infecciones y embarazo no planificado, mediante la ruta de la consejería.

De modo que, se han generado estrategias pedagógicas para el desarrollo del PESCC en todas las entidades educativas a nivel país con el propósito de fortalecer derechos humanos sexuales y reproductivos abandonando así, una pedagogía tradicional y darle un enfoque constructivo para estimular la vivencia de una sexualidad sana, plena y responsable.

Conclusiones.

- Los profesionales involucrados en la atención de adolescentes deben estar sensibilizados y contar con las herramientas necesarias para realizar intervenciones en promoción de la sexualidad integral y prevención de factores de riesgo, entre estas la consejería.
- La consejería busca apoyar a los adolescentes para la toma de decisiones responsables, informadas y autónomas sobre su propio cuerpo, respetando la dignidad de los

seres humanos por medio de la comunicación asertiva. [García-Angarita LM, Rodríguez-Ospina V, Robles-Carreño MI. Abordaje de la sexualidad mediante la consejería como herramienta de apoyo. *MedUNAB* 2021;24(2):158-160s]

Palabras clave. Sexualidad; Adolescente; Educación Basada en Competencias, Consejo; Personal de Salud.

Keywords. Sexuality; Adolescent; Competency-Based Education; Counseling; Health Personnel.

Bibliografía

1. Bordignon NA. El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Rev. Lasallista Investig.* [Internet]. 2005;2(2):50-63. Disponible en: www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf
2. Cannoni G, González MI, Conejero C, Merino P, Schulin-Zeuthen C. Sexualidad en la Adolescente: Consejería. *Rev. Med. Clin. Condes* [Internet]. 2015 [citado 01 de marzo de 2020];26(1):81-87. Disponible en: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139 doi: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.008>

**Carga académica, sobrecarga académica y estrés académico en estudiantes de
enfermería: una revisión sistemática**

**Academic load, academic overload, and academic stress in nursing students: a
systematic review**

Carlota Eugenia Angulo-Sánchez, Est.

Estudiante del programa de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Correo electrónico: carlotae.angulos@uqvirtual.edu.co

Angélica Estefanía Gutiérrez-Rodríguez, Est.

Estudiante del programa de Enfermería de la Universidad del Quindío. Dirección postal:
Universidad del Quindío (Colombia), Carrera 15 #12N, Armenia, Quindío (Código postal:
630004).

Correo electrónico: angelicae.gutierrezr@uqvirtual.edu.co

Tutoras:

Gloria Marcela Correa-Suarez, Enf. MSc.

Enfermera, Magíster en Enfermería, con énfasis en cuidado materno-perinatal. Docente de
planta, tiempo completo Universidad del Quindío, Colombia.

Correo electrónico: gmcorrae@uniquindio.edu.co

Mónica María Cortés-Gallego, Enf., Esp., MSc.

Enfermera, Especialista en unidades de cuidado crítico, Magíster en asistencia e investigación sanitaria, Estudiante de Doctorado en Ciencias de la Enfermería. Docente tiempo completo Universidad del Quindío, Colombia.

Correo electrónico: mmcortes@uniquindio.edu.co

RESUMEN

Introducción. Los factores que predisponen a un individuo al estrés pueden estar determinados por la singularidad de cada uno, incluyendo factores basados en la personalidad, la autoestima y la resistencia orgánica; por tanto, un factor de estrés puede ser percibido diferente por dos personas, mostrando que las respuestas a los estímulos estresantes son individuales y subjetivas, lo que refleja la capacidad de adaptación de cada individuo (Domingues Hirsch et al., 2018).

Objetivo. Analizar la relación de la carga académica con la sobrecarga académica y el estrés académico de los estudiantes de enfermería en Colombia y Latinoamérica.

Metodología. Se llevó a cabo una revisión de la literatura referente a la carga académica, la sobrecarga académica y el estrés académico de los estudiantes de enfermería en Colombia y Latinoamérica (Argentina, Brasil, Chile, España, Perú y Uruguay). Inicialmente se encontraron 271 artículos, de los cuales, 20 cumplieron con los criterios de inclusión del proyecto. El diseño de investigación fue observacional y retrospectivo, donde se sintetizaron los resultados de múltiples fuentes primarias (investigaciones). El análisis de la información se realizó por medio del programa SPSS 26.

Resultados. Se halló que el 65% de los estudios abordaron principalmente el estrés académico, el 5% la carga académica y el 10% la sobrecarga académica en los estudiantes de enfermería. Por otra parte, el 20% de las investigaciones relacionaron, implícitamente, las variables estrés académico y sobrecarga académica. Además, el estudio permitió evidenciar que la ansiedad, la formación académica y las prácticas formativas están asociadas con las variables de estudio.

Conclusiones. La investigación evidenció que el estrés académico puede ser una vivencia tanto positiva como negativa para los estudiantes de enfermería de Colombia y Latinoamérica, debido a que produce una serie manifestaciones físicas, orgánicas y mentales en los alumnos como la ansiedad, que los predisponen e inciden directamente en su rendimiento académico. Por otro lado, otros estudios realizados en Brasil revelaron que los alumnos del programa de enfermería, que han vivenciado situaciones estresantes en su proceso académico, han logrado adaptarse al ambiente universitario, además, de motivarse a salir adelante y lograr sus metas. En este sentido, se recomienda realizar más investigaciones sobre las variables carga académica y sobrecarga académica, dado que en la revisión documental no se encontraron muchos estudios al respecto, sino que la mayoría emplearon el estrés académico como su variable principal. [Angulo-Sánchez CE, Gutiérrez-Rodríguez AE, Correa-Suárez GM, Cortés-Gallego MM. Carga académica, sobrecarga académica y estrés académico en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática. *MedUNAB* 2021;24(2):161-164s]

Palabras clave. Estudiantes de Enfermería; Distrés Psicológico; Distrés psicológico; Retroalimentación Formativa; Adaptación Psicológica.

Keywords. Students, Nursing; Emotional Stress; Psychological Distress; Formative Feedback; Adaptation, Psychological.

Bibliografia

1. Coelho Brito MC, Bandeira Vieira Araújo RM, Araújo Dias MS, Chagas da Silva LC, Vasconcelos Rodrigues P, Pereira Moita M. Análise da ocorrência de estresse entre estudantes de enfermagem. *Enferm. foco (Brasília)* [Internet]. 2019; 10(6):70–78. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2391/653>
2. Corral-Mulato S, Antoniassi Baldissera VD, Santos JL, Silva Philbert LA, Villela Bueno SM. Estresse na vida do acadêmico em enfermagem. (Des)conhecimento e prevenção. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2011; 29(1):109–117. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105222398014.pdf>
3. Pereira FLR, Medeiros SP, Salgado RGF, Castro JNA, Oliveira AMN. Anxiety signs experienced by nursing undergraduates. *Rev Fun Care Online* [Internet]. 2019; 11(4): 880–886. Available from: https://www.researchgate.net/publication/334161325_Anxiety_signs_experienced_by_nursing_undergraduates_Manifestacoes_de_ansiedade_vivenciadas_por_estudantes_de_enfermagem. doi: <http://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.880-886>

Práctica formativa de enfermería, en educación a la mujer y su familia para el fortalecimiento de la lactancia materna

Nursing training practice in educating women and their families to strengthen breastfeeding

Mónica María Cortés-Gallego, Enf., Esp., MSc.

Enfermera, Especialista en unidades de cuidado crítico, Magíster en asistencia e investigación sanitaria, Estudiante de Doctorado en Ciencias de la Enfermería. Docente tiempo completo Universidad del Quindío, Colombia.

Correo electrónico: mmcortes@uniquindio.edu.co

Gloria Marcela Correa-Suarez, Enf., MSc.

Enfermera, Magíster en Enfermería, con énfasis en cuidado materno-perinatal. Docente de planta, tiempo completo Universidad del Quindío, Colombia. Dirección: Universidad del Quindío Carrera 15 #12N, Armenia, Quindío (Código postal: 630004).

Correo electrónico: gmc Correa@uniquindio.edu.co

RESUMEN

Introducción. En Colombia según la encuesta nacional de salud (2015), la lactancia materna se inicia de forma temprana; pero a su vez el destete se realiza también en forma temprana, no llegando en su mayoría a la recomendación mínima de seis meses. Siendo este un alimento fundamental para el crecimiento y desarrollo del niño es de suma importancia que los

profesionales desde su formación puedan adquirir las habilidades necesarias para brindar un asesoramiento a las madres, familias y comunidad para fortalecer esta práctica que salva vidas. Conscientes de esta realidad en el espacio académico cuidado integral a la mujer gestante y su recién nacido; cátedra de cuarto semestre de un programa de Enfermería, se brinda mediante las prácticas formativas un acercamiento a la realidad donde el estudiante puede desarrollar habilidades en el cuidado a la mujer y su familia en su etapa de gestación y postparto.

Objetivo. Desarrollar en el estudiante de enfermería habilidades para brindar asesoría en lactancia materna a las madres y familias que desean llevar a cabo esta práctica.

Síntesis del contenido. La siguiente experiencia se dio como resultado del análisis de las vivencias encontradas en la práctica formativa comunitaria, realizada en centro de salud y atención domiciliaria, para la misma se cuenta con el aval del programa de Enfermería, sus convenios docencia servicio y consentimiento verbal de los participantes. En estos espacios académicos se realiza práctica de puericultura, haciendo especial énfasis en la consultoría en lactancia materna. Se atienden dos tipos de población: gestantes y puérperas con sus respectivas familias y consiste en lo siguiente: Llamada telefónica para acordar fecha y hora de la visita, firma de consentimiento informado, diligenciamiento de registro de visita, revisión de documentos entregados a la madre al egreso hospitalario o durante el control prenatal en caso de gestantes, realización de anamnesis y examen físico a la madre y recién nacido, Apgar familiar, aplicación de escala de Edimburgo para la depresión posparto en puérperas, evaluación y/o identificación de signos de adecuado agarre en el recién nacido. Finalmente, con las necesidades detectadas se brinda educación personalizada y se realiza

resolución de dudas y remisión al nivel necesario de ser encontrados alteraciones o factores de riesgo.

Estos espacios de aprendizaje, tienen su mayor énfasis en la educación vivencial, por lo cual los estudiantes al iniciar la rotación reciben una inducción adecuada que les permite aplicar los conocimientos teóricos y realizar ayudas educativas que permitan una asesoría personalizada y centrada en las necesidades de cuidado de la mujer.

Conclusiones. Este programa se considera pionero en el departamento del Quindío y sus beneficios se pueden contar por partida doble, pues además de estar dirigido a los sectores más vulnerables de la población, también permite la formación de enfermeros en esta competencia; llevando educación de calidad a las familias sin ningún tipo de costo; en primera medida en el centro de salud, continuando con el seguimiento en el hogar mediante visita domiciliaria, por lo cual se pueden detectar factores de riesgo y actuar de forma oportuna. [Cortés-Gallego MM, Correa-Suárez GM. *Práctica formativa de enfermería, en educación a la mujer y su familia para el fortalecimiento de la lactancia materna. MedUNAB* 2021;24(2):165-169s]



Sensibilización en lactancia: Grupo de estudiantes dialogando sobre lactancia materna con una embarazada adolescente y su familia.

Palabras clave. Lactancia Materna; Enfermería en Salud Comunitaria; Educación en Enfermería; Cuidado del Niño; Salud Materna.

Keywords. Breast Feeding; Community Health Nursing; Education, Nursing; Child Care; Maternal Health.

Bibliografía

1. Aguilar Cordero MJ, Sáez Martín I, Menor Rodríguez MJ, Mur Villar N, Expósito Ruiz M, Hervás Pérez A, et. al. Valoración del nivel de satisfacción en un grupo de mujeres de Granada sobre atención al parto, acompañamiento y duración de la lactancia. Nutr. Hosp. [Internet]. 2013;28(3):920-926. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000300050. doi: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2013.28.3.6395>
2. Kotliarenco MA, Gómez E, Muñoz MM, Aracena M. Características, efectividad y desafíos de la visita domiciliaria en programas de intervención temprana. Rev. salud pública [Internet]. 2010;12(2):184-196. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v12n2/v12n2a02.pdf>
3. Moreno Gómez GA. El nuevo modelo de Atención Integral en Salud -MIAS- para Colombia. ¿La solución a los problemas del sistema? Rev. Méd. Risaralda [Internet]. 2016 [citado el 12 de septiembre de 2019]; 22(2):73-74. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672016000200001&lng=en

4. Moreno Mojica C, Rincón Villa Mil T, Arenas Cárdenas YM, Sierra Medina D, Cano Quintero ÁP, Cárdenas Pinzón DL. La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. Rev Cuid [Internet]. 2014;5(2):739-747. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v5n2/v5n2a05.pdf> doi: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v5i2.86>
5. Organización Mundial de la Salud, UNICEF. Metas mundiales de nutrición 2015: Documento normativo sobre la lactancia materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_breastfeeding/es/
6. Razeto Pavez, A. Estrategias para promover la participación de los padres en la educación de sus hijos: el potencial de la visita domiciliaria. Estud. pedagóg. (Valdivia, En línea) [Internet]. 2016;42(2):449-462. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v42n2/art26.pdf> doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052016000200026>

Estado del arte del proceso de adaptación foránea en el entorno universitario

State of the art of the foreign adaptation process in the university environment

Karen Daniela Eraso-Rivas, Est.

Estudiante de enfermería profesional. Universidad del Quindío.

María Camila Muñoz-Castillo, Est.

Estudiante de enfermería profesional. Universidad del Quindío.

Correo electrónico: mcmunozc@uqvirtual.edu.co

Laura Marcela Salinas-Quintero, Est.

Estudiante de enfermería profesional. Universidad del Quindío.

Código postal: 634001. Filandia, Quindío, Colombia

RESUMEN

Introducción. Según la Organización Mundial de Migraciones, la migración es el movimiento de una persona o grupo de personas de una unidad geográfica a otra a través de una frontera administrativa o política con la intención de establecerse de manera indefinida o temporal en un lugar. Este movimiento ha sido realizado por estudiantes durante muchos años, en busca de una mejor educación y de otras oportunidades, dejando su hogar y su entorno. Al iniciar la etapa universitaria el estudiante cursa por un proceso de adaptación debido a todos los cambios a los que se enfrenta al pasar del colegio a la educación superior,

como la carga académica, la intensidad horaria y demás factores que influyen en este; si sumado a estos cambios agregamos el cambio de vivienda, el dejar su núcleo familiar y el contraste cultural al que se pueden ver enfrentados nos damos cuenta que el proceso de adaptación se dará con mayor dificultad, e incluso puede llegar a tomar más tiempo de lo esperado.

Objetivos. Comprender por medio del estado del arte el proceso de adaptación de los estudiantes foráneos universitarios

Metodología. Se desarrolla una investigación documental de tipo cualitativa por medio del estado del arte se ejecuta sus dos etapas principales con la aplicación de tres instrumentos los dos primeros hacen referencia a la fase de la heurística y el último a la hermenéutica.

En el primer instrumento de contextualización se seleccionaron dieciséis documentos tras la revisión sistemática; en el segundo se establece la clasificación según las categorías (inteligencia emocional, procesos de afrontamiento, bienestar personal, adaptación académica y el entorno sociocultural) y subcategorías planteadas previamente y el tercer instrumento de categorización, donde se recolecta la información principal acerca del resumen y aporte de cada artículo al proyecto.

Resultados. Se obtiene el aporte de estudios bibliográficos relacionados con el proceso de adaptación foránea en el entorno universitario, así mismo motivar al autocuidado e incentivar al desarrollo de estrategias personales por parte de los estudiantes para el mejoramiento de la adaptación, incentivar a las Instituciones de educación superior a crear programas que permitan a los estudiantes foráneos tener una mejor vinculación social para fortalecer su adaptación y reconocer la importancia del desarrollo de investigaciones en relación a la adaptación foránea universitaria y su alto impacto en los niveles de deserción.

Conclusiones. Con el desarrollo de la investigación se comprende que los individuos cuentan con diferentes variables que influyen en el proceso de adaptación dependiendo de los factores internos y de su entorno; se reconoce la importancia de la aplicación del estado del arte como un método práctico y eficaz para la recopilación de estudios y análisis de los mismos, encontrando en la investigación las categorías que condicionan el proceso de adaptación de los estudiantes, las cuales son: inteligencia emocional, procesos de afrontamiento, sociocultural, bienestar personal y adaptación académica. [Eraso-Rivas KD, Muñoz-Castillo MC, Salinas-Quintero LM. Estado del arte del proceso de adaptación foránea en el entorno universitario. *MedUNAB* 2021;24(2):170-172s]

Palabras clave. Adaptación; Adaptación Psicológica; Estudiantes; Ambiente; Migración Humana.

Keywords. Social Adjustment; Adaptation, Physiological; Students; Environment; Human Migration.

Bibliografía

1. Sosa FM, Zubieta E. La experiencia de migración y adaptación sociocultural: identidad, contacto y apoyo social en estudiantes universitarios migrantes. *Psicogente* [Internet]. 2015; 18(33):36-51. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v18n33/v18n33a04.pdf>

Estudio de caso de acuerdo a la teoría de los patrones funcionales de Marjory Gordon

Case study according to the theory of functional health patterns by Marjory Gordon

Karen Daniela Eraso-Rivas, Est.

Estudiante de enfermería profesional. Universidad del Quindío.

María Camila Muñoz-Castillo, Est.

Estudiante de enfermería profesional. Universidad del Quindío.

Correo electrónico: mcmunozc@uqvirtual.edu.co

Laura Marcela Salinas-Quintero, Est.

Estudiante de enfermería profesional. Universidad del Quindío. Código postal: 634001.

Filandia, Quindío, Colombia

RESUMEN

Introducción. Para el desarrollo de las diferentes situaciones de enfermería, que abarcan no sólo la práctica clínica, sino también el individuo y su entorno, se necesita implementar bases de conocimiento, experiencia y habilidades que permitan el pleno desarrollo de la ciencia de enfermería. Este es el caso de un paciente de 64 años de edad con Diabetes Mellitus como enfermedad de base acompañado de falla renal aguda y amputación bilateral de los miembros inferiores a causa de neuropatía al momento presenta un diagnóstico de accidente cerebro vascular isquémico en la arteria cerebral media derecha que lo llevó a su hospitalización.

De esta manera plantea la aplicación de la teoría de los Patrones funcionales de Margory Gordon, como la forma más adecuada de abordar las necesidades del paciente, logrando una valoración de los patrones alterados, y con ella el diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación del plan de atención de enfermería.

Metodología. Se realiza un estudio de caso en relación a un paciente que cursa con un proceso de enfermedad, aplicando la teoría de Margory Gordon, por medio de una valoración integral según los once patrones funcionales establecidos por la teórica de los cuales todos a excepción del patrón de valores y creencias se encuentran alterados debido a la gravedad del estado de salud del paciente y a su estilo de vida. Esta información fue recolectada por medio de la entrevista personal directa y la interpretación de los diferentes medios diagnósticos utilizados.

Resultados. La situación se aborda desde el hallazgo de tres diagnósticos prioritarios para dar respuesta al llamado de enfermería, teniendo en cuenta la salud física y mental:

NANDA: Capacidad adaptativa intracraneal disminuida R/c lesión cerebral M/p disartria, taquipnea, ansiedad, agitación.

NOC: Perfusión tisular: cerebral. Puntuación Diana: Mantener a 20, aumentar a 24.

NIC: Monitorización neurológica, mejora de la perfusión cerebral.

NANDA: Riesgo de deterioro de la integridad cutánea: Alteración en la sensibilidad y movilidad.

NOC: Integridad tisular: Piel y membranas mucosas. Puntuación Diana: Mantener a 17, aumentar a 19

NIC: Cambio de posición, enseñanza: individual.

NANDA: Deterioro de la regulación del estado de ánimo R/C Alteración motora, enfermedad progresiva M/P actitud triste, agitación, autoestima afectada.

NOC: Equilibrio emocional. Puntuación Diana: Mantener a 17, aumentar a 24

NIC: Control del estado de ánimo, apoyo emocional.

Cada intervención con sus respectivas actividades.

Conclusiones. En el ámbito hospitalario se logra esclarecer la importancia de una valoración integral abarcando cada esfera del sujeto para brindar los cuidados pertinentes tras la formulación de diagnósticos, no solo enfocando la atención a la patología actual sino a disminuir los riesgos de complicaciones o nuevas alteraciones como en este caso.

Los patrones funcionales de Marjory Gordon son una de las mejores opciones que establecen las teóricas de enfermería para abarcar las características que componen la valoración de los pacientes, logrando la integralidad de cada uno de los aspectos que alteran la salud física y mental del individuo. [Eraso-Rivas KD, Muñoz-Castillo MC, Salinas-Quintero LM. Estudio de caso de acuerdo a la teoría de los patrones funcionales de Marjory Gordon. MedUNAB 2021;24(2):173-175s]

Palabras clave. Empatía; Enfermería; Atención.

Keywords. Empathy; Nursing; Attention.

Bibliografía

1. Arroyo Lucas S, Vásquez Cruz R, Martínez Becerril M, Nájera Prtiz MP. Patrones funcionales: una experiencia en el camino de la construcción del conocimiento. Rev Mex Enferm [Internet]. 2018;6(3):97-102. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=113011>

El Arte de Cuidado fundamentado en los Patrones de Conocimiento: “Situación de Enfermería”

The Art of Care based on the Fundamental Patterns of Knowing: “Nursing Situation”

Edna Johana Mondragón-Sánchez, MSc., PhD.

Docente Universidad del Quindío, PhD © en Enfermería, Mgs en Enfermería. ORCID: 0000-0002-7950-2809.

Correo electrónico: ejmondragon@uniquindio.edu.co

RESUMEN

Introducción. El área de cuidados intensivos es un factor creador de grandes tensiones, pero a pesar del cuidado continuo que debe dar el profesional de enfermería a las alteraciones biológicas de sus pacientes, no podemos olvidar los factores emocionales que tienen que enfrentar el paciente y su familia. Un afrontamiento del duelo familiar adecuado depende de las experiencias vividas desde el ingreso a la unidad de cuidado intensivo del paciente y su familia (1,2). Objetivo: Analizar una situación de enfermería, derivada de una experiencia de un profesional de enfermería, a partir de las bases epistemológicas de la enfermería.

Síntesis de Contenido. Se identificaron elementos del conocimiento de enfermería como la visión del mundo de enfermería, con base en la situación de enfermería, se analizaron los siguientes patrones de conocimiento: personal, empírico, ético, estético, sociopolítico, y

emancipatorio. La Teoría de cuidados de Kristen Swanson con sus cinco procesos facilitó entender el significado de la situación de la familia, promover actitud de esperanza, compartir la experiencia, orientar las acciones de cuidado (3-5).

Conclusiones. A pesar de los numerosos escritos los resultados obtenidos y la experiencia lograda indican que la preparación para dicho evento es casi nula, el reto del profesional de enfermería es tener que dejar a un lado su propia carga de emociones en el momento de dar una buena intervención para de esta manera brindar un cuidado integral a los pacientes y sus familias. El análisis de la Situación de Enfermería evidenció la importancia de la epistemología y la ontología como sustento de los cuidados profesionales, así como su utilidad en la praxis profesional y la educación en enfermería. [Mondragón-Sánchez EJ. *El Arte de Cuidado fundamentado en los Patrones de Conocimiento: “Situación de Enfermería”*. MedUNAB 2021;24(2):176-178s]

Palabras clave. Atención de Enfermería; Teoría de Enfermería; Narración; Conocimiento; Cuidados Críticos; Arte; Atención al Paciente.

Keywords. Nursing Care; Nursing Theory; Narration; Knowledge; Critical Care; Art; Patient Care.

Bibliografía

1. Stroebe M, Schut H, Boerner K. Models of coping with bereavement: an updated overview. *Estud Psicol* [Internet]. 2017;38(3):582–607. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02109395.2017.1340055> doi: <https://doi.org/10.1080/02109395.2017.1340055>

2. Tovar Villamor MA. Estrategias educativas en el afrontamiento del duelo y la muerte para los profesionales de enfermería en una unidad de cuidado intensivo de cuarto nivel de atención en Bogotá. [Tesis de Maestría]. Bogotá D.C, Colombia: Universidad Militar Nueva Granada; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10654/35750>
3. Foss KA. Death of the Slow-Cooker or #CROCK-POTISINNOCENT? This Is Us, Parasocial Grief, and the Crock-Pot Crisis. J Commun Inq [Internet]. 2020;44(1):69–89. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0196859919826534> doi: <https://doi.org/10.1177/0196859919826534>
4. Rojas Espinoza JB, García Hernández ML, Cárdenas Becerril L, Vásquez Galindo L, Silveira Kempfer S. Adaptación del Modelo de Kristen Swanson para el Cuidado de Enfermería en Adultas Mayores. Texto context enferm. (Online) [Internet]. 2018;27(4):e0660017. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tdL8rJYnjjn5yNmGQytQjWf/?format=pdf&lang=es> doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000660017>
5. Colombia, Congreso de la República. Ley 911, 6 de octubre de 2004, Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial (45.693) [DO], https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf

**Percepción de factores estresantes de los estudiantes de enfermería en la práctica
clínica de tercer semestre**

Perception of stressors by nursing students in the clinical practice of third semester

Carlota Eugenia Angulo-Sánchez, Est.

Estudiante del programa de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Correo electrónico: carlotae.angulos@uqvirtual.edu.co

Lineth Alejandra Arcos-Ortega, Est.

Estudiante del programa de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Correo electrónico: linetha.arcoso@uqvirtual.edu.co

Diana Estefany Córdoba-Gómez, Est.

Estudiante del programa de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Correo electrónico: dianae.cordobag@uqvirtual.edu.co

Diana Lucía Villota-Erazo, Est.

Estudiante del programa de Enfermería de la Universidad del Quindío.

Correo electrónico: dianal.villotae@uqvirtual.edu.co

Tutora:

Ana Patricia Pérez-Saavedra, Enf., Esp., MSc.

Enfermera, Especialista en Educación Superior, Magíster en Educación: Desarrollo Humano.

Docente de planta, tiempo completo Universidad del Quindío, Colombia. Dirección postal:

Universidad del Quindío (Colombia) Carrera 15 #12N, Armenia, Quindío (Código postal: 630004).

Correo electrónico: apperez@uniquindio.edu.co

RESUMEN

Introducción. La práctica formativa para los estudiantes de enfermería se convierte en uno de los espacios donde la aplicación, la apropiación y la integración de conocimientos teóricos adquieren un papel fundamental durante su formación profesional. Según las autoras Flórez-Gutiérrez, Mayorga-Palacios & Vargas-Escobar (2017): la vivencia-experiencia de los estudiantes de enfermería al iniciar la práctica formativa está enmarcada en una gran motivación por aprender y reforzar sus conocimientos. No obstante, también se producen sentimientos de ansiedad por estar cara a cara con las personas a su cargo, ya que pueden no sentirse “debidamente” preparados desde lo teórico para enfrentar las situaciones de salud que encontrarán. Los alumnos pueden experimentar temor de ocasionar algún daño a los pacientes y no poder cumplir las expectativas que el docente y ellos mismos tienen frente a su desempeño.

Objetivo. Analizar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre los factores estresantes en la práctica clínica de tercer semestre.

Metodología. Se realizará un estudio cualitativo con un enfoque fenomenológico, transversal, analizar las percepciones de los estudiantes de enfermería, con respecto a los factores estresantes de sus prácticas clínicas (presenciales) de tercer semestre, en periodos académicos anteriores. La recolección de la información se hará mediante entrevistas semiestructuradas. Los estudiantes serán invitados a participar en la investigación de manera

voluntaria para la realización de las entrevistas, las cuales se realizarán hasta lograr la saturación de los datos en las mismas.

Resultados parciales. El presente proyecto investigativo permitirá analizar las percepciones de los estudiantes de enfermería sobre los factores estresantes en la práctica clínica de tercer semestre. Asimismo, por medio de la entrevista semiestructurada será posible indagar sobre las vivencias y experiencias significativas de los alumnos en sus prácticas clínicas que podrían incidir positiva y negativamente en su esfera biopsicosocial.

Conclusión. Proyecto investigativo que está en proceso. *[Angulo-Sánchez CE, Arcos-Ortega LA, Córdoba-Gómez DE, Villota-Erazo DL, Pérez-Saavedra AP. Percepción de factores estresantes de los estudiantes de enfermería en la práctica clínica de tercer semestre. MedUNAB 2021;24(2):179-182s]*

Palabras clave. Distrés Psicológico; Prácticas Clínicas; Estudiantes de Enfermería; Percepción; Atención de Enfermería.

Keywords. Psychological Distress; Clinical Clerkship; Students, Nursing; Perception; Nursing Care.

Bibliografía

1. De Dios Duarte MJ, Varela Montero I, Braschi Diaferia L, Sánchez Muñoz E. Estrés en estudiantes de enfermería. Educ Med Super [Internet]. 2017;31(3):110-123. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412017000300013&script=sci_arttext&tlng=pt

2. Flórez-Gutiérrez C, Mayorga-Palacios ADP, Vargas-Escobar LM. La práctica formativa como escenario de aprendizaje significativo del cuidado de enfermería. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 2017;14:93-103. Disponible en: <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2031/1565> doi: <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v14i.2031>
3. García-Carpintero Blas E, Siles-González J, Martínez-Roche ME, Martínez-Miguel E, Manso-Perea C, González-Cervantes S, et al. Percepciones de los estudiantes sobre sus vivencias en las prácticas clínicas. Enferm. univ. [Internet]. 2019; 16(3):259–268. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/712/589> doi: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.712>
4. Moya Nicolás M, Larrosa Sánchez S, López Marín C, López Rodríguez I, Morales Ruiz L, Simón Gómez Á. Percepción del estrés en los estudiantes de Enfermería ante sus prácticas clínicas. Enferm. glob. [Internet]. 2013;12(31):232–253. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000300014
5. Tenorio Mendoza S, Álvarez Castro MA, García Martínez MDL, González González G, Gutiérrez A, Pacheco Moreno FA. En la cuerda floja: experiencias relacionadas con la higiene mental en el estudiantado de enfermería de la FES Iztacala. CuidArte [Internet]. 2016; 5(10):20. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/69113/61899> doi: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2016.5.10.69113>

**Proceso de Atención de Enfermería en paciente con dolor crónico en tiempos de
pandemia COVID-19**

**Process of Nursing Care in a patient with chronic pain in times of the COVID-19
pandemic.**

Luisa Fernanda Pedraza-Tello, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: lpedraza427@unab.edu.co

Ruby Marcela Gómez-Acelas, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Mauren Luciana Albarrán-León, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Santiago Calderón-Romero, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Carlos Andrés Arenas-Uribe, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Laura Cristina Luna-Rueda, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Tutores:

Jeam Zulma Moreno-Arias, Enf., MSc.

Katherine del Consuelo Camargo-Hernández, Enf., MSc.

RESUMEN

Introducción. Los pacientes con artrosis requieren un cuidado de enfermería enfocado principalmente en el manejo del dolor, teniendo en cuenta que esta enfermedad afecta las articulaciones, debido al desgaste del cartílago articular y se caracteriza por presentar dolor, limitación de movimientos y derrame articular (1). Mediante la estrategia educativa Seminario Núcleo Gestión de Caso-SNGC, se diseñó un Proceso de Atención de Enfermería-PAE el cual es considerado como un método humanista, sistemático y científico, que sirve de guía en el trabajo del profesional de enfermería (2), a un paciente con diagnóstico médico artrosis generalizada, en donde se integró la Teoría de Confort de Katherine Kolcaba, la cual está enfocada en la comodidad de todas las dimensiones del paciente y la modificación de su entorno, haciendo uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación durante la pandemia COVID-19.

Objetivo. Desarrollar un Proceso de Atención de Enfermería a un paciente con diagnóstico de enfermería Dolor Crónico relacionado con disminución del movimiento, mediante la estrategia educativa Seminario Núcleo Gestión de Caso.

Metodología. Reporte de caso con implementación del PAE, en una persona género masculino de 53 años de edad, con diagnóstico médico de artrosis generalizada, antecedentes de Infarto Agudo del Miocardio y cirugía de reconstrucción con injerto de ligamentos en la rodilla izquierda a través de la estrategia educativa SNGC, con acompañamiento durante

cuatro meses al paciente y a la familia, con aplicación de dos sesiones educativas en modalidad remoto por medio de la plataforma Meet, Para la operacionalización de los indicadores de resultados iniciales y finales se aplicó el Cuestionario Breve del Dolor-CBD (3), se utilizó los Diagnósticos Enfermeros Definiciones y Clasificaciones 2015-2017 de la NANDA Internacional (4), la Clasificación de Resultados de Enfermería (5) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (6), para la elaboración del plan de cuidados. La participación fue voluntaria con previa firma de consentimiento informado.

Resultados. Los dominios que se encontraron alterados de acuerdo a la NANDA Internacional fueron: Promoción de la Salud, Nutrición, Percepción Cognición y Confort. La etiqueta diagnóstica prioritaria fue la 00133 Dolor crónico relacionado con disminución del movimiento, con Criterio de Resultado: 1605 Control del dolor, cuyos Indicadores de Resultado fueron: 160501 Reconoce factores causales, 160503 Utiliza medidas preventivas y 160505 Utiliza los analgésicos de forma apropiada. La intervención de enfermería utilizada fue la 1400 Manejo del dolor, con sus respectivas actividades. Se incorporó la Teoría de Confort de Katherine Kolcaba, teniendo en cuenta los conceptos metaparadigmáticos.

Conclusiones. Por medio del SNGC, se fortalecieron conocimientos, habilidades y destrezas en el equipo de trabajo; se desarrolló el PAE a un paciente con diagnóstico de enfermería Dolor Crónico relacionado con disminución del movimiento, teniendo en cuenta la Teoría de Confort; el objetivo de enfermería tuvo un cumplimiento parcial, logrando que el paciente adquiriera conocimientos acerca de las medidas preventivas para el dolor, los tratamientos farmacológicos, uso adecuado de analgésicos, pero se evidenció dificultad en el reconocimiento de los factores causales del dolor crónico, debido a sus antecedentes de salud.

[Pedraza-Tello LF, Gómez-Acelas RM, Albarrán-León ML, Calderón-Romero S, Arenas-

Uribe CA, Luna-Rueda LC, Moreno-Arias JZ, Camargo-Hernández KC. *Proceso de Atención de Enfermería en paciente con dolor crónico en tiempos de pandemia COVID-19. MedUNAB 2021;24(2):183-187s]*

Palabras claves. Atención de Enfermería; Manejo del Dolor; Dolor Crónico; Osteoartritis; Informes de Casos.

Keywords. Nursing Care; Pain Management; Chronic Pain; Osteoarthritis; Case Reports.

Bibliografía:

1. Herrero Labarra P. Tratamiento de la Artrosis. Nuevas terapias en investigación. Adherencia. [Tesis de Grado]. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid; 2017. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/54712/>
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Rev. Salud Pública Parag [Internet]. 2013;3(1):41-48. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
3. Ministerio de Sanidad y Consumo (España). Guías de Práctica Clínica sobre Cuidados Paliativos [Internet]. Donostia-San Sebastián, España: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2008. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/eu_argital/djuntos/lehen/cuidadosPaliativos.pdf

4. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2015-2017. 10ma ed. Barcelona, España: Elsevier; 2015. 483 p.
5. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5a ed. Barcelona, España: Elsevier; 2014. 736 p.
6. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6a ed. Barcelona, España: Elsevier; 2014. 634 p.

Ansiedad en tiempos de pandemia “COVID 19” de los profesionales de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención desde el Modelo de Mishel, Armenia-Quindío

Anxiety in times of the “COVID 19” pandemic of the nursing professionals of a tertiary care hospital from the Mishel’s Model, Armenia-Quindío

Gilberto Junior Lince-Gómez, Est.

Estudiante de enfermería, Universidad del Quindío, Armenia-Quindío, Colombia. Grupo de investigación en atención primaria en salud (GIAPS).

Correo electrónico: gilbertoj.linceg@uqvirtual.edu.co

Laura Daniela Gómez-Urrego, Est.

Estudiante de enfermería, Universidad del Quindío, Armenia-Quindío, Colombia. Grupo de investigación en atención primaria en salud (GIAPS).

Correo electrónico: laurad.gomez.u@uqvirtual.edu.co

Stiven Fernando Arcos-Bravo, Est.

Estudiante de enfermería, Universidad del Quindío, Armenia-Quindío, Colombia. Grupo de investigación en atención primaria en salud (GIAPS).

Correo electrónico: stivenf.arcosb@uqvirtual.edu.co

Tutores:

Edna Johana Mondragón-Sánchez, MSc.

Juliana Corpus-Quiguana, MSc.

Co-Tutor:

Camilo Ángel, Esp.

RESUMEN

Introducción. La salud mental del personal de salud que se vive en la pandemia Covid 19, trae consigo numerosas dificultades, entre ellas, la ansiedad en los profesionales de enfermería, que al no pasar desapercibida genera preámbulos consecuentes a la crisis de salud que puede afectar su calidad de vida; por ello, se ve la necesidad de medir los niveles de ansiedad para conocer la gravedad de la afección generada por la presencia del virus. Esta investigación la realizaremos con la base teoría de Ansiedad en los cuidados, una mirada desde el modelo de Mishel, esta teoría se vincula porque la incertidumbre es causa de ansiedad y esta se presenta cuando no sabemos cómo afrontar adecuadamente una situación como la de la pandemia es decir la ansiedad generalizada la cual nos ocasiona miedo, esta se acepta como una parte de la vida que nos llevará a adaptarnos a situaciones, manejando un nivel de ansiedad bajo, informándonos y educando adecuadamente para conocer y comprender nuestro entorno, llevando a los profesionales de enfermería a ayudar a poner en marcha los mecanismo individuales de afrontamiento

Objetivo. Identificar los niveles de ansiedad de los profesionales de enfermería en tiempos de pandemia según el Modelo de Mishel

Metodología. Estudio cuantitativo, descriptiva y transversal, con un muestreo probabilístico, la población serán todos los profesionales de enfermería del Hospital Universitario San Juan de Dios de la ciudad de Armenia, Quindío, se aplicará una cédula de datos sociodemográficos y la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7) previo consentimiento informado y

autorización del Comité de Ética; el plan de análisis estadístico se realizará en el paquete estadístico SPSS versión 25 para crear la base de datos que permitió analizar la información de manera integral.

Resultados Esperados. Se pretende conocer los niveles de ansiedad en los profesionales de enfermería, para así dar una visión sobre las repercusiones en la salud mental de los que luchan en primera línea contra el Covid-19, con ello se puede ampliar las intervenciones de los cuidados al personal de salud, teniendo en cuenta los resultados del estudio, así mismo se pueden generar acciones que contribuyan al bienestar de los enfermeros. *[Lince-Gómez GJ, Gómez-Urrego LD, Arcos-Bravo SF, Mondragón-Sánchez EJ, Corpus-Quiguana J, Ángel C. Ansiedad en tiempos de pandemia “COVID 19” de los profesionales de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención desde el Modelo de Mishel, Armenia-Quindío. MedUNAB 2021;24(2):188-190s]*

Palabras claves. Ansiedad; Incertidumbre; Pandemias; Enfermeras y Enfermeros.

Keywords. Anxiety; Uncertainty; Pandemics; Nurses.

Intervención de Enfermería en el prolapso de vejiga de una persona adulta mayor

Nursing intervention in the bladder prolapse of an elderly person

Kimberly Sharikth Vega-Salamanca, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Correo electrónico: kvega317@unab.edu.co

Geyler Milena Morantes-Durán, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Miredys Jineth Rojas-Vargas, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Andrea Rojas-Guevara, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Linda Juliana Rueda-Guerrero, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Laura Lorena Urrutia-Plata, Est.

Estudiante Programa de Enfermería Universidad Autónoma de Bucaramanga

Tutor:

Katherine del Consuelo Camargo-Hernández, Enf., MSc.

RESUMEN

Introducción. El prolapso de órganos pélvicos consiste en el descenso total o parcial de los órganos por medio de la vagina o debajo de ella (1). El paciente con este tipo de diagnósticos debe soportar las incomodidades que trae consigo, principalmente el dolor. Es importante que los profesionales de enfermería realicen intervenciones encaminadas a mejorar las condiciones de salud minimizando el dolor durante el proceso de recuperación y en un futuro restablecer el estilo y calidad de vida de estos pacientes. Por medio del Proceso de Atención de Enfermería-PAE se desarrolla un pensamiento crítico, se adquieren habilidades, destrezas permitiendo al profesional de enfermería realizar de forma organizada y sistemática el cuidado de una persona (2). Por tal razón, a través de la estrategia educativa Seminario Núcleo Gestión de Caso-SNGC, se diseñó e implementó un plan de atención de enfermería a una paciente adulta mayor, con prolapso de vejiga. **Objetivo.** Desarrollar un Proceso de Atención de Enfermería a una paciente adulta mayor con diagnóstico de enfermería Dolor Crónico relacionado con lesión muscular, a través de la estrategia educativa Seminario Núcleo Gestión de Caso.

Metodología. Reporte de caso con implementación del PAE, con integración de la Teoría de Confort de Katharine Kolcaba (3), en una persona adulto mayor, género femenino de 66 años de edad, con diagnóstico médico de prolapso de vejiga, con antecedentes de safeno varicocelelectomía de miembro inferior derecho, cesárea, histerectomía, colpoptorrafia anterior e hipertensión arterial por medio de la estrategia educativa SNGC, en donde se realizó seguimiento por cuatro meses, con implementación de tres sesiones educativas en modalidad remoto por medio de la plataforma Meet. Para el desarrollo del PAE, se utilizó la NANDA Internacional (4), la Clasificación de Resultados de Enfermería (5) y la Clasificación de

Intervenciones de Enfermería (6). La participación del SNGC se realizó de forma voluntaria y con previa firma del consentimiento informado. Para la operacionalización de los indicadores de resultado, se diseñaron tres cuestionarios con respuestas dicotómicas, basados en la guía de la RNAO-Valoración y manejo del dolor (7), las temáticas de los cuestionarios fueron: Reconocimiento de dolor, conocimientos para el alivio del dolor y estrategias para el alivio del dolor.

Resultados. Los dominios que se encontraron alterados de acuerdo a la NANDA Internacional fueron: Nutrición, Eliminación e intercambio, Seguridad /Protección y Confort. La etiqueta diagnóstica prioritaria fue la 00133 Dolor crónico relacionado con lesión muscular, con Criterio de Resultado: 1605 Control del dolor, con siete indicadores de resultado. La intervención de enfermería utilizada fue 1a 1400 Manejo del dolor, con sus respectivas actividades. Se incorporó la Teoría de Confort de Katharine Kolcaba, teniendo en cuenta los principales conceptos metaparadigmáticos.

Conclusiones. Se pudo desarrollar un PAE realizando integración de algunos componentes de la Teoría de Confort. El objetivo de Enfermería se cumplió totalmente, logrando la identificación, clasificación, factores causales y la disminución del dolor, permitiendo mantener un adecuado estilo y calidad de vida de la persona sujeta de cuidado. *[Vega-Salamanca KS, Morantes-Durán GM, Rojas-Vargas MJ, Rojas-Guevara A, Rueda-Guerrero LJ, Urrutia-Plata LL, Camargo-Hernández KC. Intervención de Enfermería en el prolapso de vejiga de una persona adulta mayor. MedUNAB 2021;24(2):191-194s]*

Palabras clave. Informes de Casos; Dolor Crónico; Manejo del Dolor; Atención de Enfermería; Prolapso Uterino.

Keywords. Case Reports; Chronic Pain; Pain Management; Nursing Care; Uterine Prolapse.

Bibliografía

1. Abreu Pérez Y, Martínez Torres JC, Rodríguez Adams EM, Alerm González A, García Delgado JÁ. Prolapso de órganos pélvicos en la mujer. Revisión bibliográfica. Rev Cub de Med Fis y Rehab [Internet]. 2016;8(Supl):99-110. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedfisreah/cfr-2016/cfrs161i.pdf>
2. Alfaro-LeFevre R. Aplicación del proceso enfermero: Fundamento del razonamiento clínico. 8a ed. España: Wolters Kluwer Health; 2014. 264 p.
3. Nava Galán G. Estudio de caso con utilización del instrumento de Katharine Kolcaba teoría de rango medio del confort. Enf Neurol (Mex) [Internet]. 2010;9(2):94-104. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene102j.pdf>
4. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2015-2017. 10ma ed. Barcelona, España: Elsevier; 2015. 483 p.
5. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5a ed. Barcelona, España: Elsevier; 2014. 736 p.
6. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6a ed. Barcelona, España: Elsevier; 2014. 634 p.
7. Registered Nurses' Association of Ontario (Canadá). Valoración y manejo del dolor (Tercera Edición) [Internet]. Toronto, ON (Canadá): Registered Nurses' Association of Ontario; 2013. Disponible en: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/2015_-_BPG_Pain_16_01_2015_-_3rd_Edition.pdf

Conferencia Magistral

Desafíos emergentes en la Formación Profesional de Enfermería **Pág. 12**
Ramírez-García E.

Estrategias de desarrollo de teorías de enfermería de rango medio **Pág. 15**
Gomes-Brandão MA.

Las teorías de mediano rango: una oportunidad para el presente y futuro de enfermería **Pág. 18**
Escobar-Tobón AL.

Cuidar la paz **Pág. 20**
Galindo-Huertas MS.

Práctica Pedagógica para la formación de enfermeras en investigación **Pág. 22**
Landeros-Olvera E.

La Evolución del Conocimiento en Enfermería: un cambio trascendental para la disciplina **Pág. 25**
Mejía-Rojas ME.

Pedagogía saludable: un reencuentro con la vida, diálogo y paz **Pág. 28**
Castillo-Cedeño I.

Presentación Oral

Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados del municipio de Yopal **Pág. 33**
Hernández-Robayo BP.

Evaluación de la práctica clínica: una mirada desde el profesor de enfermería **Pág. 36**
Torres-Contreras C, Bravo-Gómez MA.

Configuraciones de la complejidad del cuidado como pedagogía y su aporte en la formación de profesionales **Pág. 39**
Barragán-Becerra JA.

El PAE en clave de CUIDAR-SE-NOS, no es solo un asunto de la pedagogía del cuidado **Pág. 43**
Pérez-Saavedra AP.

Lenguaje radial como estrategia de autocuidado en estudiantes universitarios **Pág. 46**
Caicedo-Carmona LD, Leal-García PCP, Valderrama-Sanabria ML.

Conocimientos, actitudes y prácticas en terapias complementarias y alternativas en profesionales de enfermería en el departamento del Quindío, 2020 **Pág. 49**
Ruiz-Londoño PA, Rosero IY, Erazo-Chilama EA.

Convertirse en madre durante la gestación: validación de un nuevo instrumento para su medición **Pág. 53**
Osorio-Castaño JH, Rodríguez-Gázquez MA, Carvajal-Carrascal G.

Efecto del “Plan Cuidarte” sobre la competencia de cuidado de las personas con insuficiencia cardíaca o sus cuidadores **Pág. 56**
Vallejo-Ramírez CM, Fuentes-Ramírez A.

Eficacia de intervenciones de enfermería en hábitos de vida desde el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender **Pág. 59**
Díaz-Sánchez R, Lavao-Osorio J, Arias-Torres D.

Aplicación de la Teoría Adaptación a las Condiciones Crónicas de la Salud en el control del dolor **Pág. 63**

Gómez-Tovar LO, Salazar-Herrán RL, Henao-Castaño AM.

Los imaginarios de la menopausia, una mirada desde la teoría de las transiciones **Pág. 66**

García-García N, Fernández-Rincón CA, Henao-Buriticá A, Ruiz-Hoyos BM.

Proyecto de aula: experiencia intercultural para la re-significación del parto humanizado

Cárdenas-Rubiano SD, Cortés-Urquijo LM. **Pág. 70**

Resignificación del cuidado de enfermería a la mujer durante el trabajo de parto a partir de experiencia intercultural **Pág. 74**

Sánchez-Sarabia CA, Gómez-Guaque JS.

Experiencia de mujeres que se practicaron un aborto inducido: revisión integrativa

Bello-Gómez AP, González-Benítez AT, Mejía-Orozco AM, Trujillo-Cerón LJ. **Pág. 77**

Afrontamiento y adaptación en el adulto con cáncer, de la unidad de cancerología del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo **Pág. 80**

Trujillo-Cepeda LM, Mosquera-Aguirre JM, Rojas-Atehortua DY, Perdomo-Romero AY.

Competencia del cuidar y su relación con la sobrecarga y calidad de vida del cuidador

Perdomo-Romero AY, Cantillo-Medina CP, Ramírez-Perdomo CA. **Pág. 84**

Conductas que impactan en la higiene del sueño en estudiantes de ciencias de la salud **Pág. 87**

Fernández-Guazaquillo EJ, Flórez-Barreto AM, Gaviria-Serna J, Rengifo-Bejarano M.

Instrumento “Pie–Risk–Paciente” como herramienta de autogestión del cuidado del pie en pacientes con Diabetes Mellitus 2 **Pág. 90**

Rodríguez-Vélez ME, Ramírez-Perdomo CA, Lasso-Conde J, Cantillo-Medina CP.

Características y experiencias de los cuidadores informales de menores con trastornos del sistema nervioso relacionados a infección congénita por Zika **Pág. 93**

Lasso-Conde J, Cantillo-Medina CP, Rodríguez-Vélez ME, Ramírez-Perdomo CA, Perdomo-Romero AY.

Características del cuidador del enfermo crónico, y su relación con la habilidad y sobrecarga *Cantillo-Medina CP, Perdomo-Romero AY, Lasso-Conde J, Rodríguez-Vélez ME, Ramírez-Perdomo CA.* **Pág. 97**

Hábitos alimenticios de los Profesionales de Enfermería que se desempeñen en el ámbito clínico en el área asistencial. Armenia, 2020 **Pág. 101**
Bernal-Martínez C, Cuartas-Castro CF, Marín-Beltrán DCD, Ordoñez-Bolaños Y, Torres-Marín E, Urresty NL, Valencia-Hernández GI.

Significado de la relación de enfermería con el cuidador informal en la unidad de cuidados intensivos neonatales **Pág. 106**
Ramírez-Perdomo CA, Reina-Quintero CD, López-Murcia MI, Pulido-Vaca MC, Suárez-Medina MJ, Heredia-Conde MO, Cuellar-Cardozo ZF

Eficacia de una intervención motivacional direccionada a la adherencia terapéutica del paciente cardiovascular en atención primaria **Pág. 110**
Andrade-Méndez B.

La paz empieza por casa: violencia laboral en enfermería. Revisión integrativa **Pág. 114**
Moreno-Rangel YP.

Medición Psicométrica del inventario del auto concepto sexual (SSCI) en adolescentes en etapa temprana **Pág. 117**

Villamizar-Osorio ML, Laguado-Jaimes E.

Experiencia de dos casos exitosos en heridas crónicas: aplicando el proceso de enfermería y una estrategia de regeneración de tejidos **Pág. 120**

Cáceres-Rivera DI, Pulido-Montes MA, Castro LL, Jaimes NE, Lizarazo-Rozo MA.

Factors Associated with Uncertainty in Patients Undergoing Hematopoietic Cell Transplantation **Pág. 123**

Adarve SE, Osorio-Castaño JH.

Estructura conceptual-teórica-empírica del Modelo de los Síntomas Dinámicos, para desarrollar intervenciones de enfermería que reduzcan delirium **Pág. 126**

Gómez-Tovar LO, Troche-Gutiérrez IY, Henao-Castaño AM.

Disfunción Autonómica Somatomorfa vs. Síndrome de Munchausen por Poder: una discusión desde la enfermería **Pág. 130**

Rengifo-Bejarano M, Giraldo-Carvajal DC.

Calidad del cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización: una revisión integrativa **Pág. 133**

Niño-Gómez LD, Torres-Sánchez C, Galindo-Ortiz KA, Hernández-Narváez AE, Losada-Peña FA, Perdomo-Romero AY.

Presentación Póster

Atención integral a la primera infancia desde la Enfermería Escolar **Pág. 137**
Correa-Suárez GM, Cortés-Gallego MM.

El personal de enfermería en el cuidado paliativo según la teórica de enfermería Cornelia M. Ruland **Pág. 142**
Escobar-Escobar MB, Angulo-Albán KJ, Calderón-Orozco V, Gallego-Marín MA, Ramírez-Morales AM.

Rol de enfermería en el cuidado espiritual basado en la Teoría del Final de Vida Tranquilo **Pág. 146**
Zafra-Villamizar NP, Rodríguez-Mantilla I, Moreno-Arias JZ.

Atención integral de enfermería al paciente con pie diabético apoyados en la Teoría Déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem **Pág. 149**
Bonilla-Marciales AP, Aparicio-Díaz LA, Ordoñez-Mancera JD, Rincón-Martínez YL, Villamizar-Jaimes AF.

Protocolo de investigación: nivel de conocimiento y actitudes sobre ITS en gestantes asistentes a control prenatal en el C.S. La Rioja, Piedecuesta, Colombia **Pág. 154**
Anaya-Cáceres WA, Ortiz-Novoa LJ, Parra-Muñoz LP, Portela-Barbosa JI, Rojas-Jerez MA, Camargo-Hernández KC, Vásquez-Hernández SM, Robles-Carreño MI.

Abordaje de la sexualidad mediante la consejería como herramienta de apoyo **Pág. 158**
García-Angarita LM, Rodríguez-Ospina V, Robles-Carreño MI.

Carga académica, sobrecarga académica y estrés académico en estudiantes de enfermería: una revisión sistemática **Pág. 161**
Angulo-Sánchez CE, Gutiérrez-Rodríguez AE, Correa-Suárez GM, Cortés-Gallego MM.

Práctica formativa de enfermería, en educación a la mujer y su familia para el fortalecimiento de la lactancia materna **Pág. 165**

Cortés-Gallego MM, Correa-Suárez GM.

Estado del arte del proceso de adaptación foránea en el entorno universitario **Pág. 170**

Eraso-Rivas KD, Muñoz-Castillo MC, Salinas-Quintero LM.

Estudio de caso de acuerdo a la teoría de los patrones funcionales de Marjory Gordon

Eraso-Rivas KD, Muñoz-Castillo MC, Salinas-Quintero LM. **Pág. 173**

El Arte de Cuidado fundamentado en los Patrones de Conocimiento: “Situación de Enfermería” **Pág. 176**

Mondragón-Sánchez EJ.

Percepción de factores estresantes de los estudiantes de enfermería en la práctica clínica de tercer semestre **Pág. 179**

Angulo-Sánchez CE, Arcos-Ortega LA, Córdoba-Gómez DE, Villota-Erazo DL, Pérez-Saavedra AP

Proceso de Atención de Enfermería en paciente con dolor crónico en tiempos de pandemia COVID-19 **Pág. 183**

Pedraza-Tello LF, Gómez-Acelas RM, Albarrán-León ML, Calderón-Romero S, Arenas-Uribe CA, Luna-Rueda LC, Moreno-Arias JZ, Camargo-Hernández KC.

Ansiedad en tiempos de pandemia “COVID 19” de los profesionales de enfermería de un hospital de tercer nivel de atención desde el Modelo de Mishel, Armenia-Quindío

Lince-Gómez GJ, Gómez-Urrego LD, Arcos-Bravo SF, Mondragón-Sánchez EJ, Corpus-Quiguana J, Ángel C. **Pág. 188**

Intervención de Enfermería en el prolapso de vejiga de una persona adulta mayor

Vega-Salamanca KS, Morantes-Durán GM, Rojas-Vargas MJ, Rojas-Guevara A, Rueda-Guerrero LJ, Urrutia-Plata LL, Camargo-Hernández KC.

Pág. 191

MedUNAB Volumen 24, N° 2, Suplemento Congreso REOC
está incluida en Scopus, Lilacs-Bireme, Gale Cengage Learning, Imbiomed, EBSCO
(Fuente académica), Directory of Open Access Journals (DOAJ), Periódica,
Hinari, REDIB, Redalyc, Cuiden, Google Scholar y Academia.edu.
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/index>