



MEMORIAS

SIMPOSIO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

"Difundiendo, cultivando y defendiendo la cultura del cuidado"

CONGRESO ITINERANTE DEL CAPÍTULO UPSILON NU - SIGMA, COLOMBIA

Ibagué, Tolima - Mayo 14-15-16 de 2025

Editores Académicos:

Cristian David **Cifuentes-Tinjaca**
Lorena **Sánchez-Rubio**



Upsilon Nu Chapter



Upsilon Nu Chapter

- © Capítulo Upsilon Nu, Sigma Theta Tau International
© Programa de Enfermería, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad del Tolima
© Cristian David Cifuentes-Tinjaca
Lorena Sánchez-Rubio
(Editores Académicos) - *Capítulo Upsilon Nu, Universidad Nacional de Colombia*
© Varios autores

Edición mayo 2025

Coordinación editorial: Cristian David Cifuentes-Tinjaca
Corrector de estilo: Cristian David Cifuentes-Tinjaca
Diagramación libro - Ilustración de cubierta: Cristian David Cifuentes-Tinjaca

Bogotá D.C., Colombia, 2025

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

Impreso y hecho en Bogotá, D.C., Colombia

MEMORIAS | II Simposio Internacional de Enfermería - Universidad del Tolima y I Congreso Itinerante del Capítulo Upsilon Nu, Sigma 2025 | Cristian David Cifuentes-Tinjaca, Lorena Sánchez-Rubio - Editores Académicos, Varios autores, 2025. En Español.

ISSN: 3114-9847 (En línea)

277 páginas

Incluye referencias bibliográficas.

 /Capitulo Upsilon Nu de la Sigma Theta Tau
 @UpsilonNu
 @capituloupsilonnu
 /Sigma Theta Tau Capitulo Upsilon Nu
 sigma_febog@unal.edu.co

Editores Académicos



Cristian David Cifuentes-Tinjaca **Miembro Capítulo Upsilon Nu**

Enfermero de la Universidad de Los Llanos, estudiante Maestría en Enfermería perfil de profundización en Investigación de la Universidad Nacional de Colombia, Investigador del Grupo Cuidado de Enfermería al Paciente Crónico y Grupo de Investigación GESI, Miembro del Capítulo Upsilon Nu de la Sigma Theta Tau International - Honor Nursing Society, Miembro de la Red Latinoamericana de Cuidado al Paciente Crónico y la Familia - Red CroniFam, Vicepresidente 2021 de la Asociación Colombiana Estudiantil de Enfermería - ACOEEN.



Lorena Sánchez-Rubio **Presidenta Capítulo Upsilon Nu**

Enfermera, Especialista en Bioética, Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico, Magister en Enfermería con énfasis en Salud Materno Perinatal, Doctora en Enfermería, Docente Universidad del Tolima. Presidenta del Capítulo Upsilon Nu de la Sigma Theta Tau International - Honor Nursing Society.



Universidad
del Tolima



ACREDITADA
DE ALTA CALIDAD



Upsilon Nu Chapter

Directivos Facultad De Ciencias de la Salud Universidad del Tolima

Héctor Raúl Aguiar Castilla, **Decano**

Hugo Ernesto Ovalle Rodríguez, **Secretario Académico.**

Xiomara Alejandra Triana Martínez, **Directora del departamento de Ciencias Clínicas.**

Alejandra María Soto Morales, **Directora del departamento de Salud Pública.**

Helmer Enrique Sánchez Acosta, **Director de Programa de Enfermería.**

Félix Andrés López Ramírez, **Director de programa de Medicina.**

Mabel Gómez Mazorra, **Coordinadora de posgrados y educación continuada.**

Diana Janeth Parra, **Coordinación de Proyectos Especiales**

Comité Curricular del Programa de Enfermería Universidad del Tolima

Helmer Enrique Sánchez Acosta

Madeleine Cecilia Olivella Fernández

Alejandra María Soto Morales

Francia Elena Betancourt

Claudia Patricia Bonilla Ibáñez

Jadith Cristina Lombo Caicedo

José Humberto Quien Bayo Díaz

Lorena Sánchez Rubio

Doris Rodríguez Ieal

Nicolle Tatiana Ospina

Andrea Catalina Ospina Gutiérrez



Upsilon Nu Chapter

Junta Directiva Capítulo Upsilon Un - STTI

Lorena Sánchez Rubio, **Presidenta.**
Roxana de las Salas, **Presidenta Electa.**
Natalia Ferro, **Vicepresidente**
Jeny Franceneth Castañeda Méndez, **Secretaria**
Jonathan Celis, **Tesorero**
Gloria Carvajal, **Consejera**
Lorena Chaparro, **Representante Legal**
Yensy Restrepo Cárdenas, **Comité de sucesión y liderazgo**
Carolina Segura, **Comité de sucesión y liderazgo**
Luz Patricia Diaz Heredia, **Comité de sucesión y liderazgo**
Daniel Guerrero Gaviria, **Comité de sucesión y liderazgo**
Valentina Santoyo, **Comité de sucesión y liderazgo**
Juana Borja, **Comité de membresía**
Haidy Oviedo, **Comité de membresía**
Jenifer Paola Reina, **Comité de membresía**
Sonia Patricia Carreño, **Comité de premios y reconocimientos**
Ana Cecilia Becerra, **Comité de premios y reconocimientos**
Andrés Felipe Mayorca, **Comité de premios y reconocimientos**
Camilo Eduardo Bautista, **Comité de premios y reconocimientos**
Jocelyn Ramon Rojas, **Embajadora**
Cristian David Cifuentes Tinjacá, **Comité de asuntos académicos**
Kevin Julián Aya, **Comité de asuntos académicos**
Leonard Felipe Javela Cuenca, **Voluntario**
Laura Sofia Brito Álvarez, **Voluntaria**
Karen Liseth Bocanegra, **Voluntaria**



Upsilon Nu Chapter

Comité Académico-Científico: *Pares evaluadores*

Angie Molina
Claudia Patricia Motta León
Felice Curcio
Karen Tatiana Roa Lizcano
Andrey Sarmiento
Yensy Restrepo Cárdenas
Natalia Ferro Rivera
Jocelyn Ramón Rojas
Jaime Alberto Ramírez Nino
Lina María Vargas Escobar
Jhonatan Sebastián Celis Moreno
Jenny Francenet Castañeda
Lorena Sánchez-Rubio
Johana Enyd Cifuentes Rodríguez
Alejandra María Soto
Claudia Patricia Bonilla Ibáñez
Cindy Lorena Valbuena Castiblanco
Jennifer Rojas Reyes
Madeleine Cecilia Olivella Fernández
Doris Rodríguez
Jazmin Yolima Sánchez
Geraldine Jiménez
Luisa Fernanda Moscoso Loaiza
Karen Jaisure Correa Tello
Jadith Cristina Lombo Caicedo
Jenifer Paola Reina García
Kevin Julián Aya Roa
Cristian David Cifuentes Tinjaca
Marlin Téllez Pedroza
Lorena Rodríguez Lombana
Helmer Enrique Sánchez Acosta
Laura Del Pilar Quiñonez
José Humberto Quimbayo



Upsilon Nu Chapter

Voluntarios:

Andrea Catalina Ospina Gutiérrez
Andres Sebastian Guerrero Suarez
Daniela Peña Viafara
Darlin Benito Acosta Lizcano
Fabian David Girón Monedero
Gabriel Nayid Rivera Bonilla
Héctor Andrés Trujillo Acosta
Jose Nicolas Sanchez Vasquez
Karen Dayanna Portilla Ortiz
Karla Sofia Correa Rincón
Leonard Felipe Javela Cuenca
Lisbeth Ximena Narvaez Mueses
María José Escobar Posada
María José Ruiz Gómez
Mayra Linzayth Fernández Alarcón
Miguel Ángel Ortiz Urrutia
Nicolle Tatiana Ospina Cuellar
Paula Fernanda Prieto Rubio
Sergio Andrés Barbosa Quintero
Shirley Alexandra Lopez Martínez
Shirly Vanessa Cuervo Cárdenas
Sihomara Natalia Ordoñez Benavides
Tatiana Pedroza Triana

Universidad del Tolima

Su dedicación, compromiso y entusiasmo hicieron posible el éxito de este simposio. Gracias por su entrega y apoyo incondicional. Son verdaderas semillas de liderazgo y transformación para la enfermería colombiana. ¡Gracias por inspirar con su ejemplo!

SIMPOSIO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

"Difundiendo, cultivando y defendiendo la cultura del cuidado"

CONGRESO ITINERANTE DEL CAPÍTULO UPSILON NU - SIGMA, COLOMBIA

Ibagué, Tolima - Mayo 14-15-16 de 2025

CONTENIDO

Palabras de bienvenida en el Día Internacional de la Enfermería Dirigido a estudiantes universitarios, profesores y profesionales de enfermería Lorena Sánchez- Rubio	19
Panel de expertos El significado de la emancipación en enfermería Invitados: Peggy Chinn, María Mercedes Durán de Villalobos, Daniel Felipe Suarez Baquero Conductora: Lorena Sánchez Rubio Traductoras: Lina Paola Buitrago Ubaque - Valentina Santoyo	22
Ponencia central Innovación, Tecnología y Sostenibilidad en Enfermería: Retos y Oportunidades del Presente y Futuro Yensy Restrepo Cárdena	34
Ponencia central Cuidando de las enfermeras / los enfermeros: Hacia una ética de la Sororidad enfermera, (A propósito del informe del informe CIE 2025 sobre el rol vital de las enfermeras) Madeleine Olivella Fernández	36
Panel de expertos Experiencias de profesionales de enfermería durante su formación posgradual Invitados: Jhonatan Celis, Lina Buitrago, Oscar Franco Rocha, Daniel Guerrero, Valentina Santoyo, Maribel Vargas Pelaez	40
Ponencia central Una mirada desde la antropología a un fenómeno de la salud: narrativas antivacunas y negacionismo entre inmigrantes alemanes en Paraguay Sindy G. Holanda Oliveira	43
Panel de expertos Formación posgradual en América Latina Invitados: Elizabeth Bernardino, Gloria Mabel Carrillo, Jenny Franceneth Castañeda, Laura Quiñonez	45

Capítulo 1

Ponencias modalidad Oral

- Realidad virtual para el manejo del dolor en intervenciones de venopunción por enfermería en pacientes pediátricos en etapa escolar comprendida entre los 3 y 11 años de edad** 48
Autores: María Fernanda Williams Valderrama, Nicol Valentina Quiroga Camelo, Ana Sofia Parra Castañeda, German Andrey Sarmiento Velasco
Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia
- Intervenciones de enfermería para la reducción de daños asociados al consumo de drogas desde la Atención Primaria en Salud: Scoping review** 50
Autores: Lina Marcela Acuña Forero, Yina Lorena Sosa Rodríguez, Fernando José Cárdenas Martínez, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez
Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia
- Representaciones sociales presentes en padres de familia o cuidadores respecto a la inmunización con la vacuna de VPH en población masculina** 53
Autores: Kely Johana Rios Rodriguez, Kely Johana Tique Bastidas, Karen Melissa Perdomo Avila, Andrea Del Pilar Leguizamo
Fundación Universitaria Navarra (UniNavarra), Colombia
- Experiencia de la aplicación de una intervención de enfermería para disminuir el edadismo en un grupo de adultos mayores** 56
Autores: Andrea Jazmín Del Llano Bautista, Raúl Fernando Guerrero Castañeda, Cinthia Elizabeth González Soto
Universidad de Guanajuato (UG), México
- Significado que atribuyen mujeres con cáncer de mama a la alopecia como efecto secundario del tratamiento farmacológico: Metasíntesis** 59
Autores: Angela María Carreño Parra, Laura Cristina Calderón Vásquez
Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia
- El rol de enfermería en la autotoma para la tamización de ADN-VPH: Rompiendo Fronteras, Cerrando Brechas** 62
Autores: Brandon Casas Leon, Yajadira Lozano, Paula Andrea Benítez
Profamilia, Colombia
- Protocolo: Percepciones sobre masculinidades en la Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria Sanitas** 64
Autores: Norela Katherine Arteta Bernal, Karen Tatiana Álvarez Piracoca, Nelson David Herreño Gómez
Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia
- Estímulos focales y contextuales desencadenantes del estrés académico de una universidad del eje cafetero Colombia** 67
Autores: Angie Yurani Quenoran Muñoz, Karen Lorena Brand Chaves, Rudy Natalia Tabares Guevara
Fundación Universitaria del Área Andina (FUAA), Colombia
- Factores asociados a la adherencia al tratamiento de personas con trasplante renal** 69
Autores: Brayant Andrade Mendez, Katherine Hernández Duran
Universidad Surcolombiana (US), Colombia

El despertar de un líder en Enfermería: un viaje hacia la autoconciencia	72
Autores: Camilo Andrés Parra Portilla, Karol Natalia Almeida Jaimes, Henry Alexander Espinosa Piñeros, Lina Daniela Ortiz Barrientos, Juan Sebastián Argüello Gil, Karen Daniela Carreño Bautista, Natalia Esquivel Garzón <i>Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia</i>	
Intervención educativa para promover la motivación autodeterminada y prevenir el embarazo adolescente: ensayo piloto	75
Autores: Natanael Librado González, Dora Julia Onofre Rodríguez, Juliana Cristina dos Santos Monteiro <i>Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México</i>	
Urgencias más que un lugar: un análisis praxiográfico	78
Autores: Julián Eduardo Gómez Leal, Francy Jasbleidy Romero Acevedo, Ivan Andres Segura Caro, Jeimy Carolina Soto Díaz <i>Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia</i>	
Implementación del Modelo de Promoción de la Salud, en la Atención de la Gestante en Instituciones de Primer Nivel en Valledupar	81
Autores: Silenis Emilce Escobar Ramírez, Ana Yimena Torres Benjumea <i>Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia</i>	
Revisión de alcance: efectos generados de la terapia asistida con animales en personas mayores con demencia tipo Alzheimer	84
Autores: Liseth Alejandra Hernández Usamag, Danna Camila Lucumi Lerma, Marian Daniela Pantoja Herrera <i>Universidad Santiago de Cali (USC), Colombia</i>	
Adaptación y validación de la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester en estudiantes de enfermería colombianos	87
Autores: Cristian David Cifuentes Tinjaca, Sonia Patricia Carreno Moreno, Mauricio Arias Rojas <i>Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Universidad de Antioquia (UdeA), Colombia</i>	
Diseño de un currículo de Enfermería centrado en el estudiante como innovación educativa en cooperación Internacional	89
Autores: María Paula Londoño Aristizábal, Sebastián David Portela Caballero, Maryory Guevara Lozano, Angélica Villarraga Nieto <i>Universidad de La Sabana (ULS), Colombia</i>	
Actitudes de las enfermeras sobre sedación paliativa hospitalaria y ambulatoria: Scoping Review	92
Autores: María Andrea Castro Bernal, Katerin Cristina Piedrahita Cárdenas, Lina María Vargas Escobar <i>Universidad Manuela Beltrán (UMB), Colombia</i>	
Abordaje de la violencia de género en estudiantes universitarios de enfermería: scoping review	94
Autores: Evelyn Sofía Ramos Cervera, Paula Andrea Velez Trujillo, Viviana Carolina Espejo, Natalia Pineda <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	

Conexión activa: mindfulness para un bienestar integral	96
Autores: Antony Meneses Galviz, Carla Mairem Rangel Vega, Edwing Alberto Urrea Vega, Mónica Yarley Mejía Rondón, Natalia Castro Luna, Paula Lizeth Bermúdez Ardila, Stefanny Palacios Jaimés	
<i>Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia</i>	
Diseño de una intervención cognitivo-conductual para aumentar la práctica de tummy time en madres de lactantes	99
Autores: Gabriela Iveth Martínez Figueroa, Velia Margarita Cárdenas Villarreal, Nora Hernández Martínez	
<i>Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México</i>	
Formación del capital humano en enfermería en una institución privada de la ciudad de Bogotá en el Proceso de atención en Enfermería durante el segundo periodo del 2023, una experiencia de enfermería para enfermería	102
Autores: Yanni Raúl Fonseca, María Andrea Castro Bernal, Mayerlly Molano Cubillos	
<i>Universidad Manuela Beltrán (UMB), Colombia</i>	
Intervenciones de cuidado en enfermería a personas con abuso de sustancias psicoactivas por vía intravenosa	105
Autores: Juan David Henao Gil, Yuliana Andrea Méndez Marín, Claudia Liliana Sánchez Camargo	
<i>Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia</i>	
Duelo perinatal complicado	107
Autores: Karen Alexandra Farfan Tinjaca, Ashlly Nikoll Martinez Rincon, Maria Camila Ibañez Duarte, Dylan Javier Rueda Muñoz	
<i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Importancia del proceso Enfermero como herramienta de cuidado. Valledupar, 2025	110
Autores: José Jonás Pérez Mejía, María Camila Díaz Daza, Silenis Escobar Ramírez	
<i>Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia</i>	
Enfermedad Renal Crónica en Nueva Esparta: factores de riesgo, conocimiento y desafíos en la prevención	113
Autores: Laura Noemí Chavarría de Cocar, Patricia Yaneth Rodríguez de Castro	
<i>Universidad Gerardo Barrios (UGB), El Salvador</i>	
Gestantes con trastorno por uso de sustancias psicoactivas durante el parto: un reto para el cuidado de enfermería	116
Autores: Johanna Londoño Restrepo, Ana María Fernández Orozco, Manulea Colorado Franco, Alba Luz Rodríguez Acelas	
<i>Universidad de Antioquia (UdeA), Colombia</i>	
Intervenciones de Enfermería para promover la salud mental en la adolescencia en el ámbito escolar: Scoping Review	119
Autores: Karen Juliana Palomares Valbuena, Santiago Devia Moreno, Heidy Paola Mayorga Moya, July Paola Romero Rodríguez	
<i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Diseño de la intervención “Identifica y Responde” dirigida a la práctica de alimentación perceptiva en madres de lactantes menores de 6 meses	122
Autores: Jorge Alberto Mayo Abarca, Velia Margarita Cárdenas Villarreal, Norma Edith Cruz Chávez	
<i>Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México</i>	

Cuidados Paliativos Perinatales, identificación de necesidades y desafíos en la atención integral en enfermería un Scoping Review	125
Autores: Damaris Angélica Palomino Alzate, Jhon Edinson Basto Rueda, Kenia Yoelis Martínez Torres, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez, German Andrey Sarmiento Velasco <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Consejería preventiva en diabetes tipo 2: experiencia de un adolescente en riesgo	128
Autores: Perla Orozco Naranjo, Juana Mercedes Gutiérrez Valverde <i>Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México</i>	
Prevención en acción: intervención integrada de enfermería para la prevención del dengue en la facultad de salud	131
Autores: Paula Dayanna Ortiz Gomez, Valentina Lenis Henao, Cristina Isabel Grimaldo Marín, Diana Carolina Tiga Loza <i>Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia</i>	
Estrategias pedagógicas para la enseñanza y la práctica de la enfermería comunitaria en la formación profesional universitaria	134
Autores: Laura Sofia Bejarano Castro, Oscar Felipe Otalora Cárdenas <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Barreras para la detección temprana y tratamiento oportuno para el cáncer de mama: Scoping Review	137
Autores: Jorge Andrés Ramos Castañeda, Olga Yaneth Cardozo Vásquez, Deyanira Alejandra Joven González, Viviana Pérez Becerra <i>Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia</i>	
Uso de tecnologías digitales en el autocuidado de la hipertensión y diabetes: caracterización y oportunidades de implementación	140
Autores: Laura Noemí Chavarría de Cocar, Patricia Yaneth Rodríguez de Castro, Elizabeth Fajardo Ramos, Angela María Henao Castaño <i>Universidad Gerardo Barrios (UGB), El Salvador</i>	
Efecto de una intervención no farmacológica multicomponente para la disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos: una experiencia práctica	143
Autores: Laura Carolina Lopez Godoy, Darwin Yair Quintero Infante, Paula Camila Rubio González, Angie Tatiana Patiño Vargas, Jenny Lizzeth Archila Gómez, Karoll Johanna Carreño Parra, Dora Inés Parra <i>Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia</i>	
Sobrecarga en Cuidadores Informales según la Escala de Zarit: Análisis de los resultados del año 2024 en el Programa Cuidando a los Cuidadores®	146
Autores: David Santiago Poveda, Laura Teresa Polo Murcia, Sonia Carreño Moreno <i>Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Colombia</i>	
Identificación de factores de riesgos asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del pregrado de enfermería: protocolo	149
Autores: Lina Marcela Mancera Tapiero, Daniela Carolina González Hernández, Laura Vanessa Bohórquez González, Laura Yessenia Corredor Rodríguez, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	

Programa de adherencia a protocolos de preparación procedimientos de gastroenterología	152
Autores: Laura Valentina Delgado Reyes, Yulieth Catherine Ostos Robles, Angie Stefhanya Valero Torres, Paula Viviana Duarte Amezquita, Yadira Valderrama Vargas <i>Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia</i>	
Dinámicas relacionales entre enfermería y familiares del paciente en una UCI de la ciudad de Bogotá-Colombia	155
Autores: Jaime Alberto Ramírez Niño, Ruth Jannett Zamora Valencia, Jefersson David Santos Yate, Alexandra Rodríguez Gutiérrez, Angie Paola Castro Yara, Jorge Iván Castellanos López <i>Universidad ECCI, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, Colombia</i>	
Herramienta educativa para cuidadores en el manejo no farmacológico de náuseas y vómitos de niños con LLA en quimioterapia	158
Autores: Diana Katherine Gutierrez Ríos <i>Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Colombia</i>	
Autoeficacia académica percibida y síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de pregrado	161
Autores: Carolina Vargas Porras, Luz Eugenia Ibañez Alfonso, Hugo Ernesto Martínez Ardila <i>Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia</i>	
Versión colombiana del Cuestionario de Cuidados Paliativos para Enfermería (PCQN) en estudiantes de enfermería	164
Autores: Cristian David Cifuentes Tinjaca, Sonia Patricia Carreno Moreno, Mauricio Arias Rojas <i>Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Universidad de Antioquia (UdeA), Colombia</i>	
Implementación del protocolo de accesos vasculares con énfoque a la elección del acceso venoso por parte del profesional de enfermería en tres instituciones de salud	166
Autores: Nelson David Herreño, Halison Natalia Rubiano Bonilla, Ana Gabriela Quintero, German Andrey Sarmiento Velasco <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Actitudes hacia la lactancia materna en madres lactantes de niños menores de un año en el municipio de Villahermosa, Tolima	168
Autores: Daniela Quevedo Vergara, Jhon Hector Romero Grisales, Lorena Sánchez Rubio <i>Universidad del Tolima (UT), Colombia</i>	
Factores de riesgo en el desarrollo de lesiones de hombro en mujeres amas de casa	171
Autores: Jaime Alberto Ramírez Niño, Ruth Jannett Zamora Valencia <i>Universidad ECCI, Colombia</i>	
Evaluación de la prevalencia de la depresión: un estudio en mujeres embarazadas participantes en programas de preparación para la maternidad y paternidad en la E.S.E. Salud Pereira 2024	174
Autores: Maria Jose Ramirez García, Maria Silvana García Osorio, Maria Camila Betancourt Perez, Farlhyn Paola Bermúdez Moreno <i>Fundación Universitaria del Área Andina (FUAA), Colombia</i>	

Educación en el control de peso seco y manejo de líquidos en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis y sus cuidadores 177

Autores: Erika Bibiana Barriga Cruz, Nicol Jhuliana Cuervo Marin, Yuliana Linares Moreno, Jessica del Pilar Lozano Rodríguez, Mariluz Torres Melo
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia

Análisis de factores asociados a la ideación suicida en personas diagnosticados con esquizofrenia 180

Autores: Sara Daniela Díaz Pérez, María Fernanda Barbosa Castro, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez
Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Experiencias intrahospitalaria en la preparación para la maternidad y paternidad 183

Autores: Margareth Corzo Contreras, Belkis Vanessa Cuesta Morato
Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia

Tendencias en la enseñanza de salud pública en programas de enfermería 186

Autores: Zuly Andrea Rodríguez Corredor, Oscar Andrés Rodríguez Marin, Laura Valentina Garzón Murillo, Sthefanny Alexandra Aguirre Ariza, Andrés Felipe Moreno Castañeda
Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Enseñanza del núcleo básico de morfofisiología en Enfermería: retos y oportunidades 189

Autores: Guillermo Andrés Castellanos Castiblanco
Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Colombia

Kids: calmando corazones pediátricos 193

Autores: Andrés Mauricio Aldana Benavides, Jenny Lizzeth Archila Gómez, Ángela Camila Castellanos Arenales, Natalia Stefania Miranda Acosta, Paula Natalia Padilla Moreno, Karen Daniela Ramírez Ordoñez, Camilo Andrés Sánchez Rodríguez
Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia

Capítulo 2

Ponencias modalidad Póster

Relación de resiliencia y autoimagen en pacientes oncológicos con tratamiento de quimioterapia y radioterapia en Neiva 197

Autores: Ana Maria Conde Prieto, Daniela Gordo Barreiro, Eduar Alfonso Ortiz Perez, Ángela María Quintero Cardozo
Fundación Universitaria Navarra (UniNavarra), Colombia

Intervenciones de enfermería para adultos con discapacidad: Scoping Review 199

Autores: Angeli Daniela Luque Villarreal, Meily Natalia Saravia, Laura Valentina Herrera, Luna Marcela Rodríguez, Vanessa Burbano Rivera
Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Informe de investigación: Prácticas formativas en enfermería comunitaria sistematización de experiencias en la comunidad de Cazucá	201
Autores: Anyyi Paola Silva Perez, Yulidza Carolina Silva Perez, Jeimmy Viviana Pulido Angarita <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Intervenciones de enfermería en el marco de la salud ambiental en enfermedades cardiovasculares y respiratorias: scoping review	203
Autores: Angy Lorena Rubio Reyes, Laura Mariana Segura García, Sara Mariana Aguilar Calderón, Cristian Camilo Jimenez Camargo <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Challege Experience para la promoción de la salud entre pares sobre la alimentación, actividad física y descanso adecuados en escolares de la provincia sabana centro, Colombia	205
Autores: Karol Tatiana Lovera Avila, Cristian Felipe Gil Maldonado <i>Universidad de La Sabana (ULS), Colombia</i>	
Valoración del dolor: instrumentos utilizados en pacientes no comunicativos en UCI	208
Autores: Astrid Navarrete Borrero, Eduin Fabian Ramos Bolaños <i>Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia</i>	
Validez facial y de contenido de la escala Critical Care Family Needs Inventory versión breve, Colombia	210
Autores: Elizabeth Céspedes Ibáñez <i>Gobernación del Tolima, Colombia</i>	
Factores asociados a la complicación hemorrágica posparto en mujeres que practican gestación subrogada con técnicas de reproducción asistida	212
Autores: Emanuel Santiago Poloche López, Maryisol Coca Buitrago, Dayra Alejandra Pinilla Urueña, Viviana Coca Rodríguez <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Autocuidado como herramienta para el mantenimiento de la salud, en estudiantes de enfermería de la Universidad Popular Del Cesar	214
Autores: Paola Margarita Camargo Mejía <i>Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia</i>	
Seguridad prequirúrgica: la importancia de la lista de verificación en la gestión de riesgos por enfermería	217
Autores: Jenifer Paola Reina García, Lina Marcela Cepeda Caseres, Nicol Daniela González Montoya, Paula Andrea Rendon Herrera, Diana Carolina Toro Borja <i>Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia</i>	
Intervenciones de enfermería en los cuidados al final de la vida en pacientes adultos en UCI	220
Autores: Jenifer Sánchez Sandoval <i>Universidad Javeriana (UJ), Colombia</i>	
La escucha activa un medio terapéutico en la UCI	223
Autores: Jeny Francenet Castañeda Méndez, Jorge Giovanni Ramirez, Milena Leal <i>Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia</i>	

Narrativa de enfermería: evento de violencia en menores una barrera para el desarrollo	226
Autores: William Prada Melo <i>Universidad del Tolima (UT), Colombia</i>	
Experiencia en la implementación de jornadas de salud como extensión social “Yo me cuido, tú me cuidas”	229
Autores: Juan Domingo Palacio Abello, Mayerly Andrea Castellanos García <i>Universidad del Tolima (UT), Colombia</i>	
La seguridad del paciente como factor clave en la salud laboral del personal de enfermería	232
Autores: Sandra Patricia Monroy <i>Corporación Universitaria Minuto de Dios (Uniminuto), Colombia</i>	
El proceso de enfermería de cuarta generación: innovación en la educación y la práctica	235
Autores: Luz Eugenia Ibañez Alfonso, Emilio Justiniano Cárcamo Troconis, Carolina Vargas Porras <i>Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia</i>	
Experiencias de violencia obstétrica al parir	238
Autores: Belkis Vanessa Cuesta Morato, Margareth Corzo Contreras, Esther Polo Payares <i>Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia</i>	
Transformando la experiencia de madres y padres de bebés en la UCI neonatal: Preparación y apoyo para un cuidado exitoso en el hogar	241
Autores: María Camila Ibañez Duarte, German Andrey Sarmiento Velasco <i>Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia</i>	
Latidos Globales: Una experiencia exitosa de Divulgación Científica e Internacionalización Académica a través del Podcasting	244
Autores: María Paula Páez Marín <i>Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia</i>	
Inclusión educativa de personas con discapacidad visual en enfermería: aproximación a partir de un estudio de caso	247
Autores: Martha Letty Arias Penagos <i>Universidad del Tolima (UT), Colombia</i>	
Intervención educativa de enfermería para el cuidado de heridas quirúrgicas al alta hospitalaria	249
Autores: Melisa Alejandra Neisa Niño, Natalia Stefania Miranda Acosta, Stefhany Zulay Bonza Márquez, Angela Cecilia Hernandez Daza, Karen Daniela Ramirez Ordoñez, Pablo Andres Sánchez Guevara, Camilo Andres Sánchez Rodriguez <i>Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia</i>	
Estrategia de educación y preparación para procedimientos de hemodinamia	252
Autores: Paula Viviana Duarte Amezquita, Yadira Valderrama Vargas, Paula Angarita Rojas, Jenny Andrea Morcote Bustos <i>Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia</i>	

Aportes de las situaciones de enfermería, como casos modelo para el Análisis de concepto 255

Autores: Marilyn Guerra Ramírez, María Elisa Moreno Fergusson
Universidad de La Sabana (ULS), Colombia

Calidad de vida relacionada con la salud de cuidadores familiares de adultos con cáncer 259

Autores: Eliana Lorena Velasco Páez, Bryan Camilo Valderrama Contreras, Juan Carlos Figueroa Andrade, Kevin Mauricio Marquez Veloza, Edith Milena Molina Cardona
Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Intervención de enfermería como tratamiento complementario para el trastorno por uso de sustancias 262

Autores: Cristian Camilo Pérez Carvajal, Danna Sophia Galán Figueroa, Juan Sebastián Arguello Gil, Karen Daniela Carreño Bautista, Luis Orlando Pedraza Martínez, María Camila Ramírez Barba, Nataly Barajas Sarmiento
Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia

Cuidado de enfermería de niños con labio leporino y paladar hendido: experiencias de los cuidadores en los ámbitos emocionales, sociales y de atención en salud 265

Autores: Luisa Fernanda Tovar Cárdenas, Yuleidy Rincón Gutiérrez, Pilar Linarez Díaz
Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia

El rol de la enfermería en la intervención y apoyo a las víctimas de violencias basadas en género 267

Autores: Carlos Fernando Ballesteros Olivios; Sara Camila Orjuela Silva
Universidad Antonio Nariño (UAN) - Sede Neiva, Colombia

Capítulo 3

Galería del evento

Galería del evento 271



Palabras de bienvenida en el Día Internacional de la Enfermería Dirigido a estudiantes universitarios, profesores y profesionales de enfermería

Autores: Lorena Sánchez- Rubio

Filiación: Docente Universidad del Tolima. Presidenta del Capítulo Upsilon Nu de la Sigma Theta Tau International - Honor Nursing Society.

Queridos estudiantes, respetados profesores y estimados profesionales de la enfermería,

Bienvenidos a la Universidad del TOLIMA, es un honor contar con su presencia. Estaremos reunidos en este campus durante tres días en los que compartiremos experiencias alrededor del cuidado, de la investigación, del conocimiento y de las formas de ver al mundo a través de los ojos de la enfermería. En esta ocasión la facultad de ciencias de la salud trabajo en red con la Sociedad internacional de honor de la enfermería SIGMA, con el capítulo Upsilon Nu con sede en la Universidad Nacional de Colombia. Una comunidad internacional de enfermería a la que pertenecemos y está dedicada al avance del conocimiento, la enseñanza el aprendizaje y el servicio a través del cultivo de comunidades de práctica, educación e investigación. en más de 100 países en el mundo.

Agradecemos el compromiso de los miembros del capítulo Upsilon Nu por los aportes de conocimiento, experiencia y presencia para enaltecer este evento con sus intervenciones.

Les damos la bienvenida y estamos trabajando por nuestras enfermeras, nuestros enfermeros, nuestro futuro. Hoy y esta semana queremos celebrar nuestra profesión que es el alma de los sistemas de salud en todo el mundo.

Este Día Internacional de la Enfermería es una oportunidad para

reflexionar sobre el impacto que tienen los enfermeros y enfermeras en la vida de las personas, en nuestras comunidades y en el bienestar de la sociedad.

La enfermería no es solo una vocación, es un compromiso con la humanidad. A través de su entrega, su conocimiento y su empatía, los profesionales de enfermería brindan cuidado, alivio y esperanza a quienes más lo necesitan. Pero también enfrentan desafíos, desde largas jornadas de trabajo hasta la lucha constante por mejores condiciones laborales y reconocimiento.

A los estudiantes aquí presentes: ustedes son el futuro de la enfermería. Lo que hoy aprenden en las aulas será la base sobre la que construirán su práctica. No se trata solo de adquirir conocimientos técnicos, sino de desarrollar la capacidad de escuchar, de comprender y de actuar con sensibilidad y firmeza en los momentos críticos.

A los profesores que forman a nuevas generaciones de enfermeros y enfermeras: su tarea es fundamental. No solo transmiten conocimientos, sino que inculcan valores, ética y el sentido de responsabilidad que define esta profesión. Gracias por su dedicación y por su papel esencial en la formación de los profesionales del mañana.

A los enfermeros y enfermeras que ya ejercen su labor, les rendimos homenaje. Su trabajo incansable es el pilar que sostiene la atención en salud. Son líderes, agentes de cambio y guardianes de la salud. Enfrentan retos con valentía, cuidan con amor y defienden con fuerza el derecho a una atención digna.

Hoy, más que nunca, debemos trabajar juntos para fortalecer la profesión. Es vital que las instituciones reconozcan el valor de la enfermería, que se invierta en su bienestar y que se generen condiciones para su crecimiento y estabilidad. La salud de la sociedad depende de la salud de quienes la cuidan.

Celebremos con orgullo la enfermería. Que estos días nos inspiren a seguir aprendiendo, enseñando y ejerciendo con pasión y compromiso. Porque cuando cuidamos a los enfermeros y enfermeras, estamos cuidando a toda la humanidad.

Es responsabilidad de todos—estudiantes, docentes y profesionales

fomentar el crecimiento intelectual y la difusión de nuestros aportes a la salud. Porque cuando la enfermería avanza, la sociedad entera se beneficia.

Sigamos haciendo visible nuestra labor y generando el conocimiento que transformará el futuro de la enfermería. Juntos, construimos una profesión más fuerte y mejor preparada para los retos del mañana.

El significado de la emancipación en enfermería

Panel de expertos invitados: Peggy Chinn*, María Mercedes Durán de Villalobos**, Daniel Felipe Suarez Baquero***

Conductora: Lorena Sánchez Rubio****

Traductoras: Lina Paola Buitrago Ubaque*****- Valentina Santoyo*****

Filiación:

*Profesora emérita de enfermería en la Universidad de Connecticut. RN, PhD, DSc (Hon), FAAN. Fundadora y editora emérita de *Advances in Nursing Science*. Cofundadora de *Nursology.net*

** Profesora Titular y Emérita de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Profesora Asesora en la facultad de enfermería de la Universidad de la Sabana. Magister en enfermería de la Universidad de Boston. Miembro adjunto de la academia Nacional de Medicina.

***Profesor Asistente en la Facultad de Enfermería de la Universidad de Washington, EE. UU. Enfermero y Magíster en Enfermería Materno-Perinatal por la Universidad Nacional de Colombia. Doctor en Enfermería por la Universidad de Texas en Austin.

**** Profesora Asistente en la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad del Tolima- Colombia. Enfermera, Magister en enfermería materno -perinatal y Doctora en enfermería por la Universidad Nacional de Colombia. Especialista en cuidado crítico pediátrico y Bioética por la U de la Sabana.

***** Enfermera por la Universidad Nacional de Colombia. Estudiante de Doctorado en enfermería de la Universidad de Miami. EE. UU.

***** Enfermera por la Universidad Nacional de Colombia. Estudiante de Doctorado en enfermería de la Universidad de Purdue. EE. UU.

Dra. Sánchez

El conocimiento emancipador es la capacidad de reflexionar críticamente sobre el contexto social, cultural y político para comprender su origen y cuestionarlo.

El conocimiento emancipatorio, como lo proponen Chinn y Kramer, nos invita a mirar más allá de la técnica y del saber científico tradicional. Nos convoca a preguntarnos: ¿Qué injusticias estamos reproduciendo sin querer? ¿Qué voces han sido silenciadas? ¿Qué cambios podemos —y

debemos— impulsar desde nuestra práctica como enfermeras y enfermeros?

Esta conversación es, en esencia, un acto de conciencia crítica. Por eso, nos alegra contar hoy con la participación de tres invitadas/os especiales, cuyas miradas desde la teoría, la experiencia práctica y la formación académica enriquecerán este diálogo.

Agradezco sinceramente su presencia, su disposición a cuestionar, a proponer y, sobre todo, a imaginar una enfermería más justa, más equitativa y humana.

Hoy tenemos el privilegio de contar con la presencia de una de las voces más influyentes en la enfermería contemporánea: la Dra. Peggy Chinn, autora, pensadora crítica y referente fundamental en el desarrollo del pensamiento emancipador dentro de nuestra disciplina. Su trabajo ha inspirado a generaciones de enfermeras y enfermeros a mirar más allá de lo establecido, a cuestionar las estructuras de poder, y a luchar — desde el cuidado— por la justicia social.

El conocimiento emancipatorio, como ella misma nos ha enseñado, no es solo una forma de conocer: es una forma de actuar. Es un compromiso ético y político que nos invita a transformar realidades, a dar voz a quienes han sido silenciados y a practicar una enfermería con conciencia crítica y responsabilidad social.

Pregunta: *la palabra emancipación significa liberarse de cualquier clase de subordinación o dependencia, ser liberado de restricciones legales, sociales o políticas. - Como usted lo ha descrito, el conocimiento emancipatorio de enfermería se centra en el conocimiento necesario para eliminar las barreras que dificultan o imposibilitan la salud y el bienestar de todos. - Las enfermeras que participan en esta forma de conocimiento emancipatorio y sociopolítico reconocen la interdependencia entre los seres humanos, la salud y el medio ambiente. ¿porque es importante para la enfermería este concepto, esta forma de conocimiento?*

Dr. Chinn

R/ El concepto de conocimiento emancipador es realmente fundamental para nuestra capacidad de hacer lo que hay que hacer en defensa de los

pacientes y sus familias. La pregunta que nos planteamos desde nuestra conciencia emancipadora es: ¿qué hay de malo en esta imagen? ¿Qué hay de malo en esta situación? Y luego nuestra tarea es averiguar cómo arreglarlo o cómo cambiar la situación para que las personas tengan lo que necesitan en términos de salud. Y en todas las situaciones, las cosas que crean las situaciones malas o incorrectas tienden a provenir de la sociedad, la cultura o la situación en la que vivimos.

Y si queremos que toda nuestra población pueda prosperar, sobrevivir y estar sana, tenemos que cambiar la situación. En las formas prescriptivas de la medicina, la solución a un problema es recetar un medicamento o un tratamiento o algo que cure o arregle la situación. Pero en enfermería, no imponemos lo que creemos que alguien necesita. Nos preocupamos por lo que las personas con las que trabajamos, las familias, creen que necesitan para tener la mejor vida posible. Por lo tanto, nuestro trabajo consiste en trabajar con las circunstancias que deben cambiarse para que la familia pueda tener lo que necesita para estar sana, prosperar y vivir lo que ellos definen como una buena vida.

Dra. Sánchez:

Dr. Daniel Felipe Suarez, su investigación se centra en la justicia reproductiva, la salud reproductiva de comunidades latinas y la teoría de enfermería decolonial, utilizando métodos cualitativos para amplificar las voces de las comunidades marginadas.

Pregunta *¿Cómo se manifiesta (o se ausenta) la emancipación en los escenarios clínicos o comunitarios? ¿Qué retos enfrentan las enfermeras para actuar desde una perspectiva crítica y transformadora?*

R/ lo primero que quiero decir es que voy a utilizar la palabra enfermera para referirme a todo el gremio. Así como hablábamos el día de ayer, más del 85% de las personas que se encuentran en la enfermería se identifican con el género femenino. Así que lo femenino también puede incluir a lo masculino y esperar otras personas cis o transgénero que se identifican con lo masculino se puedan sentir incluidas cuando yo hablo de enfermeras. parte de la emancipación también es la emancipación del lenguaje y muchas veces la emancipación requiere disrupción.

También estoy contento de estar compartiendo con dos de mis grandes maestras, la profesora María Mercedes y la doctora Chinn y también de

ver a los estudiantes, tanto Lina como Valentina que han decidido continuar el camino de herradura abierto por otros y hemos decidido irnos del país para hacer nuestros estudios doctorales.

Con respecto a la pregunta hay varios factores que restringen la emancipación en la práctica tanto clínica como comunitaria. Y respecto a las mismas cuestiones que vienen desde la enfermería, hay varias capas que van en torno a la emancipación de las enfermeras y nuestra práctica. Una reflexión que viene hilada con una de las participaciones que escuchamos al principio por la representante estudiantil de la Universidad del Tolima de la Escuela de Enfermería y es que la enfermería es una profesión femenina y es una profesión que ha estado marcada por el género y nos vemos calladas, es la realidad y el día a día, nuestra práctica clínica y nuestra práctica también comunitaria. Eso ya va aclarando que enfermería viva estas dinámicas de poder y género dentro de su misma práctica y se generan jerarquías disciplinarias y profesionales en los cuales la misma medicina se ha puesto en el primer lugar. Históricamente la medicina ha sido una profesión liderada por hombres y eso también ha hecho que ese rol de la mujer dado a los conceptos de cuidado y de subordinación influyan en esa falta de emancipación que tenemos dentro de nuestras prácticas clínicas comunitarias.

No es suficiente con tener ideas, con tener nociones de querer hacer. Si el sistema que nos rodea y en el que estamos inmersos desde enfermería nos oprime internamente para que nosotros no podamos hablar, no podamos opinar, no podamos hacer lo que queremos hacer, eso no quiere decir que no lo hagamos, tenemos que hacerlo y seguirlo haciendo, pero hay unos factores externos que también influyen y generan eso interna de la práctica.

Dra. Sánchez:

La Dra. Durán de Villalobos es una de las voces más influyentes en la enfermería latinoamericana. Su trabajo ha sido fundamental en la construcción del conocimiento epistemológico de la disciplina, defendiendo su legitimidad como campo autónomo y crítico.

Ha sido pionera en integrar los patrones de conocimiento de Chinn y Kramer en el contexto latinoamericano, aportando una mirada crítica y transformadora a la práctica y la formación en enfermería.

Su legado académico incluye múltiples publicaciones en revistas científicas de alto impacto, así como la dirección de tesis doctorales que han enriquecido el pensamiento enfermero en Colombia y América Latina.

La Pregunta es: ¿Qué papel juega la formación en enfermería para cultivar una conciencia crítica en los profesionales? ¿Cómo formar para el empoderamiento y la justicia social desde la disciplina?

Dra. Duran de Villalobos:

R/ tenemos que partir de la base de que lo emancipatorio para enfermería de un tiempo acá, digamos, de 25 años para hasta el momento se maneja como un patrón de conocimiento. Entonces es absolutamente importante reconocer que, si este es un patrón de conocimiento, tenemos que hacer toda la intencionalidad a ese conocimiento, así como se la hacemos a, por ejemplo, al patrón empírico, como nos dice la doctora Chin. Entonces, en ese sentido es absolutamente necesario tener en cuenta que ese conocimiento del patrón emancipatorio debe apuntar a un conocimiento científico y debe apuntar al desarrollo de teorías relacionadas con el conocimiento emancipatorio para que esos elementos se puedan reflejar en la práctica. ¿Por qué? Porque una práctica que tenga en cuenta o que sustente en ciertos aspectos del conocimiento emancipatorio, nos va a llevar a un concepto muy importante que es el concepto de autonomía, que nos aleja de la subordinación que hasta el momento Enfermería ha manejado con amplio reconocimiento.

Entonces ese es el papel fundamental que tiene que jugar la formación. La formación no se puede quedar simplemente en la sugerencia de que tenemos un conocimiento emancipatorio y por lo tanto debemos tener una práctica que responda a esas a esa visualización, a esa filosofía, a esa epistemología que nosotros estamos manejando y debemos conocer ese conocimiento de forma adecuada. No es simplemente de que tenemos un espacio de conocimiento que es el emancipatorio. tenemos que manejar esa situación, pero previamente a esa a ese manejo se requiere por parte de la academia, por parte de, las personas que están, estamos encargadas de la formación, una comprensión amplia de lo que es el conocimiento emancipatorio.

En ese sentido, yo pensaría que, en nuestros currículos, hablo de

Colombia, esa parte, esta discusión que se está dando en este panel no la tenemos muy clara. Por lo tanto, debemos hacer un esfuerzo para clarificar y para que nuestros estudiantes futuros profesionales tengan claridad de lo que hace referencia a este patrón de conocimiento.

Si uno mira a profundidad el conocimiento, el patrón de conocimiento emancipatorio, caemos en cuenta que es un patrón muy global, muy holístico, como diríamos en otras palabras, porque para poder generar las estrategias que de alguna manera van a llevar a esa justicia y a mejorar esos aspectos que no están bien y que debemos de alguna manera abogar por esos cambios, requerimos mucho conocimiento y yo también diría que alguna experiencia, porque solamente pensar que estamos manejando lo emancipatorio porque sí, es un error.

Entonces, yo creería que se requiere una serie de estrategias curriculares que faciliten ese abordaje de ese conocimiento, pero ese conocimiento tiene que ser conocimiento de enfermería, no puede ser un conocimiento, digamos, impuesto desde la adición de otras disciplinas, porque enfermería necesita hacer un tamizaje de ese conocimiento y aplicarlo a lo nuestro.

Dra. Sánchez

¿Pueden compartir una experiencia concreta donde el conocimiento emancipatorio generó un cambio real?

Dra. Chinn:

R/ De hecho, hay bastantes ejemplos que se muestran en la página web nursology.net Pero hay uno en particular de la zona afectada por la pandemia, cuando las enfermeras de Minneapolis estaban preocupadas porque había mucha gente en la calle sin hogar y sin ningún tipo de servicios, y la ciudad se encontraba en una situación bastante crítica debido al asesinato de George Floyd, pero también por la pandemia y el cierre de todos los servicios. Así que lo que hicieron fue montar en un parque, un parque abierto, una clínica de enfermería donde podían proporcionar comida y asistencia sanitaria y primeros auxilios a las personas sin hogar que vivían en las calles y necesitaban algún tipo de apoyo y asistencia.

Se dieron cuenta de un problema que nadie más estaba abordando e

hicieron algo al respecto, lo que supuso una gran diferencia para la comunidad de personas sin hogar hasta que se organizaron los recursos de la pandemia para hacerse cargo y hacer lo que había que hacer.

Otro ejemplo que mencionaré brevemente es el de la enfermera, investigadora y académica Lucinda Canty, que vive en Connecticut y ha estado investigando cuáles son los factores que contribuyen a la elevada tasa de mortalidad y morbilidad materna entre las mujeres negras de Connecticut. Como resultado de su investigación, decidió crear un lugar, una casa, la casa de Lucinda.

La ciudad donó una antigua escuela abandonada de una sola aula que Lucinda ha podido convertir en una clínica de enfermería para mujeres negras y mujeres de color en edad fértil, y en la que se proporcionan recursos educativos. Mantiene un suministro de pañales que han sido donados y leche de fórmula, cosas que las familias necesitan.

Las mujeres acuden para participar en programas o simplemente para obtener la información que necesitan. Así que, incluso en las peores circunstancias, las enfermeras son capaces de encontrar la manera de satisfacer una necesidad concreta gracias a su determinación por encontrar los recursos y ponerlos a disposición de las personas que los necesitan.

Dr. Suarez- Baquero

R/ Pues eh esa pregunta viene muy al lugar y quisiera construir sobre la que la doctora Chile y la doctora Duran dijeron y es que si bien nosotros necesitamos tener acciones emancipatorias en nuestra práctica y los ejemplos que da la doctora Chinn son muy relevantes y lo que dice la profesora María Mercedes sobre crear conocimiento propio de enfermería, tenemos que ver que hay unas tensiones internas dentro de la disciplina sobre lo que es la emancipación. Emancipación no es posible sin liberación. Y una de los grandes factores que tenemos dentro de la misma disciplina de enfermería es una misma operación que se vive epistemológicamente con respecto a las enfermeras que llevan la batuta o han llevado por muchos años lo que es y no es enfermería, haciendo que los postulados y muchos pensamientos y muchas eh perspectivas propias teóricas inclusive de la práctica que se puedan generar en otras latitudes del sur global como lo es Latinoamérica, no sean escuchadas reconocidas o entendidas al mismo nivel de cánones

de la enfermería, como sean en los Estados Unidos o en el norte global. Estas tensiones generan que el conocimiento que nosotros generamos, nuestras visiones del mundo o inclusive nuevas perspectivas que generemos nosotros desde nuestras posiciones en Latinoamérica no alcancen los niveles de importancia científica, teórica o práctica, como si sucede como los ejemplos que nos dan, que son parte de ejemplos de situaciones propias de los Estados Unidos. Así que parte de lo que nosotros tenemos que hacer es intentar romper el estatus quo en el cual nosotros en enfermería nos dicen qué es enfermería, quién define el metaparadigma, quién define las teorías, quién escribe y define lo que es o no es ciencia, enfermería. Y asimismo nosotros tenemos que empezar a pensarnos desde nuestro punto y liberarnos también nosotros de la misma opresión epistemológica que viene heredada desde los años 80, quienes dijeron que era o no era la práctica.

Por eso, muchas veces las teorías y los postulados teóricos y enfermería no responden a nuestro día a día. No podemos aplicar teorías de enfermería, aun así, generemos teorías de situación específica, porque ese conocimiento está ahondado y arraigado a unas visiones del mundo que no son propias las nuestras. Mi invitación ahora a todos ustedes y los que están aquí escuchándonos el día de hoy es a que empecemos a pensar nuestra enfermería de una forma diferente, distinta desde otro punto y dejarnos de pensar nosotros en la exterioridad y como decía Enrique Dussel, empezar a contar esa historia no contada de la enfermería y sentarnos nosotros en el centro porque hemos sido expuestos y llevados a la periferia porque nosotros somos esos los otros, las enfermeras y los enfermeros que no están en la cofradía de lo que es la ciencia de la enfermería. Así que sí podemos hacerlo y para eso necesitamos hablar, escribir, discutir y tomar los espacios, espacios que no nos han sido dados, pero no podemos disculparnos por tomar los espacios que nos corresponden y los merecemos.

Dra. Sánchez

Pregunta ¿Qué riesgos o resistencias enfrentamos al asumir posturas emancipadoras?

Dra. Durán de Villalobos

R/ ay un punto muy interesante. Yo creo que los riesgos que nosotros corremos o los obstáculos que nosotros tenemos que manejar para

trabajar muy finamente el conocimiento o los aspectos emancipatorios que quisiéramos ver en enfermería tienen que ver en primera instancia con generar estrategias para tratar de manejar de manera mucho más consciente, de manera mucho más articulada la autonomía de la práctica nuestra. Es ese punto es un punto crítico porque nosotros todavía tenemos unas condiciones de subordinación en la práctica aterradoras. No más miren ustedes la manera cómo se impone o como se trabaja en ciertas instancias de la práctica las actividades, las funciones que se generan para enfermería. Ese es un punto muy complicado y tiene que ver con un elemento fuerte que es la política.

No importa que tengamos una ley y que la ley diga, porque la costumbre también hace la ley. Entonces, si ustedes se fijan, eh estos aspectos de subordinación permanecen en enfermería. Y, por ejemplo, nosotros acá en nuestro país no tenemos las posibilidades de generar acciones muy libres, muy autónomas, porque socialmente no tenemos social y tradicionalmente la posibilidad de hacerlo. enfermería en este país ha sido una profesión tremendamente institucionalizada y eso hace que las posibilidades de implementar un comportamiento más emancipatorio se hagan más difícil. esa ese es un punto muy importante. Y la otra resistencia es como la doctora Afaf Meleis, es que las enfermeras somos enfermeras y esa ha sido una resistencia tremendamente complicada para romper ciertas normatividades, para romper ciertos hechos autoritarios que se generan en nuestras instituciones y que nosotros mismos hemos venido perpetuando.

Entonces hay barreras que de alguna manera hace que haya riesgos y riesgos de fracaso porque el sentido, digamos, de comunidad entre las enfermeras es bien distinto a, por ejemplo, al sentido de comunidad que se pueda tener en otros lugares del mundo. Es ese un punto. Y la otra, el otro riesgo es cuando nos enfrentamos a hechos políticos como como por ejemplo los ejemplos que puso la doctora Chin son hechos políticos, no partidistas, pero sí son hechos políticos porque cambia una forma de mirar la realidad. esos hechos se manejan de una manera muy, Muy autoritaria. Es muy difícil que, si nosotros no tenemos una capacidad de manejo político, ciertas cuestiones emancipatorias se puedan dar con todo el respaldo que pueda tener en un momento dado enfermería ante esos hechos. Y la otra barrera indiscutible es la academia. La academia ha sido y un fuerte elemento de detención de muchos cambios y no quiero andar más en esto, pero es un punto crítico que hay que tener en cuenta. Muchas gracias.

Dra. Sánchez: las siguientes preguntas son hechas por las estudiantes
Pregunta hecha por Andrea catalina Acosta.

Teniendo en cuenta que en Colombia muchas enfermeras enfrentan sobrecarga laboral y condiciones de precariedad, ¿cómo pueden, en medio de estas tensiones, crear espacios de reflexión crítica y acción transformadora para incorporar los principios del Manifiesto de Enfermería en su práctica cotidiana, y así contribuir a disminuir las desigualdades sociales en salud de las que ellas mismas también son víctimas?

Dra. Chinn

R/ Una pregunta tan importante. lo que creo que es importante reconocer es que el conocimiento emancipador y la enfermería están muy influenciados por la obra de Paulo Frey, el educador brasileño que escribió la teoría de la liberación. En su libro Pedagogía del oprimido, la premisa de ese tipo de enfoque en esta situación que aborda esta pregunta es que todos estamos juntos en esto. Y, el enfoque que adoptaría el conocimiento emancipador sería que todas las personas involucradas en la situación, enfrentadas a la situación, se sentaran a discutir cuál es el verdadero problema. ¿Cuáles son? ¿Cuáles son las experiencias de las enfermeras en términos de su sobrecarga de trabajo y las condiciones precarias en las que trabajan y qué creen que podría cambiar esto y luego, un enfoque teórico, una vez que el problema ha sido identificado por quienes lo experimentan, entonces comienzan a probar viabilidades no probadas en el lenguaje de las relaciones públicas? Piensan en lo que se puede hacer y probablemente identifican varias cosas. Así que empiezan con una y toman medidas para intentar llevarla a cabo. Y supongo que la pregunta implica que, si estás tan sobrecargado de trabajo y, tienes esas condiciones, ¿cómo vas a encontrar tiempo para hacerlo? Y mi respuesta es que llegas a un punto en el que no puedes hacer nada más. Es una situación intolerable Así que tienes que dar un paso atrás y decir: «Vale, reunámonos y resolver esto. Puede que sea una sesión extra en una cafetería o algo así donde simplemente te sientas y hagas una lluvia de ideas». así que creo que esto es realmente el núcleo de lo que ocurre en cualquier situación en la que se requiere una reforma o una revolución. Y creo que para muchas enfermeras eso es exactamente lo que tiene que pasar, porque es una situación intolerable.

Pregunta hecha por Daniel Peña Viafara.

Considerando el panorama actual del sector salud —marcado por la incertidumbre, los avances tecnológicos, la globalización, la migración, la inequidad social, la fragmentación en las políticas públicas y las diversas concepciones regionales de salud—, y reconociendo cómo estos factores transforman constantemente las necesidades de los sujetos de cuidado y la práctica enfermera:

¿Cree usted que es necesario hacer una pausa y convocar a todos los profesionales de enfermería a reflexionar críticamente sobre el concepto mismo de “enfermería”? Esto, en un momento en el que la profesión está empezando a ser reconocida como un pilar clave en la construcción de sociedades más justas y en la respuesta activa a los desafíos globales.

Dr. Suarez Baquero

R/ la profesora María Mercedes habló de tres factores claves para la emancipación, la parte social, la parte política y la parte del conocimiento de enfermería. Yo considero que no debemos parar. Nosotros no estamos el momento de tomar una pausa, estamos en el momento de continuar avanzando y eso es un camino que tiene un largo trayecto. Gran parte de la emancipación que nosotros requerimos en la enfermería, como ya lo había mencionado anteriormente, está la parte académica, la práctica y clínica. Los problemas se generan en la emancipación sobre la práctica de enfermería a nivel clínico. Esas mismas tensiones que se generan con otras disciplinas que pueden sentir que nos estamos tomando espacios y prácticas que históricamente no hemos abordado

por ejemplo, esta práctica avanzada que ha generado esas mismas tensiones en otras latitudes del mundo, razones por las cuales se han ido desarrollando programas doctorales a nivel de la práctica, lo que conoce como Doctor of Nursing Practice en Estados Unidos o Canadá. Nosotros no podemos en ese momento sentarnos y parar. Si nos vamos a sentar es a pensar, a mirar cómo vamos a avanzar, cómo vamos a hacer nosotros la práctica avanzada de enfermería aquí en Colombia y en América Latina. Algo clave y que estamos a las puertas de hacerlo y hablamos todo el tiempo de ello es cómo vamos a transformar nuestras leyes, la 266, la 911 o inclusive proponer algunas nuevas leyes que nos

permitan ampliar el campo de acción de práctica de la enfermería, porque no es suficiente únicamente con nosotros hablar acá, sí tenemos que liberarnos, sí tenemos que emancipar la práctica, sí estamos oprimidos, si no realizamos una acción concreta que nos permita ampliar nuestra toma de decisiones, nuestra autonomía en la práctica y nuestra relación con otras disciplinas que en realidad no tienen un interés genuino y real en que las enfermeras salgan de su estado. y eso es lo más importante.

Dra. Sánchez-Rubio

Cierre

Muchas gracias a nuestros panelistas, Es necesario seguir trabajando en la disciplina para descubrir las voces emancipadoras de las enfermeras y sacar a la luz sus ideas para que un público más amplio pueda analizarlas y utilizarlas; de lo contrario, la enfermería corre el riesgo de mantener un statu quo que no ha servido a los intereses de las enfermeras ni de las personas a las que cuidan.

Se necesita más investigación, especialmente en la educación de las enfermeras que están poco expuestas a visiones del mundo críticas y de liberación, con el fin de proporcionar una base para la práctica reflexiva.

Esperamos que este panel de Enfermería estimule la investigación emancipadora y otras mejoras prácticas que creen las revisiones profundas que necesita la atención en salud.

Creemos que esto puede ocurrir a través de un colectivo de enfermeras movilizadas, expresivas y con una base filosófica. ¡Muchas gracias!

Innovación, Tecnología y Sostenibilidad en Enfermería: Retos y Oportunidades del Presente y Futuro

Autor: Yensy Restrepo Cárdena

Filiación: *Profesor Asistente Universidad Ean. Líder de Semillero de Investigación en Salud-SIS, U.Ean. Miembro Sociedad de Honor de Enfermería Sigma Theta Tau, capítulo Upsilon Nu.*

La ponencia "Innovación, Tecnología y Sostenibilidad en Enfermería: Retos y Oportunidades del Presente y Futuro" ofrece una visión integral sobre cómo la profesión de enfermería se encuentra en un punto de transformación clave, impulsado por los avances tecnológicos, los desafíos globales en salud y la necesidad de modelos sostenibles de atención. A partir de un análisis del contexto actual —marcado por el envejecimiento poblacional, el déficit de personal y las brechas en equidad—, se exploran diversas formas de innovación en enfermería, desde la integración de tecnologías como la inteligencia artificial, los sensores biomédicos y la teleenfermería, hasta la automatización de tareas rutinarias y la robótica asistencial. También se destaca el papel de la innovación social, el empoderamiento del paciente y las redes comunitarias como estrategias clave para fortalecer la sostenibilidad del cuidado. La presentación subraya la importancia del uso de datos para mejorar la toma de decisiones clínicas y la planificación de recursos, así como la necesidad de transformar la educación en enfermería a través de simulación avanzada y metodologías híbridas. Además, se abordan los dilemas éticos y de equidad en el acceso a estas tecnologías, especialmente en contextos rurales o marginados. Finalmente, se proponen recomendaciones concretas orientadas a la inversión en formación digital, la creación de redes colaborativas y el diseño de políticas públicas que integren la innovación con criterios de sostenibilidad y justicia social, reafirmando el liderazgo transformador de la enfermería en el sistema de salud del siglo XXI.

Referencias

1. **American Nurses Association. (2022).** The role of technology in nursing practice. <https://www.nursingworld.org>
2. **García-Sánchez, I. M., & García-Sánchez, A. (2021).** Digital transformation and sustainable health: The role of nursing. *Sustainability*, 13(18), 10234. <https://doi.org/10.3390/su131810234>
3. **International Council of Nurses. (2021).** Nursing and the digital transformation of health care. <https://www.icn.ch>
4. **Ministerio de Salud y Protección Social. (2023).** Lineamientos para la implementación de la teleenfermería en el país. <https://www.minsalud.gov.co>
5. **World Health Organization. (2020).** State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
6. **ChatGPT. (2025).** Apoyo en la redacción de la ponencia Innovación, Tecnología y Sostenibilidad en Enfermería. OpenAI. <https://openai.com/chatgpt>

Cuidando de las enfermeras / los enfermeros: Hacia una ética de la Sororidad enfermera, (Apropósito del informe del informe CIE 2025 sobre el rol vital de las enfermeras)

Autor: Madeleine Olivella Fernández

Filiación: Profesora Titular Universidad del Tolima

Presentación

El informe del Consejo Internacional de enfermería en el 2025 ha visibilizado la necesidad de que los estados se comprometan con el bienestar de las enfermeras en el mundo, como un aspecto esencial para promover y mantener los sistemas de cuidado de la sociedad. En Colombia desde la política nacional de enfermería 20-30, se orienta también , entre otras acciones fundamentales, la garantía de condiciones laborales dignas , el reto ahora esta en llevar esas acciones a la cotidianidad de la enfermería y en especial al fortalecimiento de la fuerza laboral enfermera en los espacios clínicos , en donde se concentra el mayor número de enfermeras y enfermeros, a esos rincones en donde el remolino del turno saca a flote a menudo las malas relaciones entre compañeros, el agotamiento , la perdida de la vida personal , son esos espacios que deben ser fortalecidos y transformados en una dimensión de corresponsabilidad: por una parte desde los estados y desde instituciones más justas, que orienten un marco normativo-legal favorecedor para el ejercicio de la enfermería en el país de origen y desde las mismas enfermeras con una mirada sorora que reconozca en la otra y en el otro , sus propias vulnerabilidades. Se presentan algunos elementos contextuales y desde la reflexión para generar la inquietud e interesarnos en una ética de la sororidad que transforme nuestros espacios y relaciones.

Reflexiones desde el contexto

Indudablemente una de las situaciones mas complejas en la situación actual de enfermería tiene que ver con los fenómenos de migración , la disminución del número de jóvenes que quieren formarse

académicamente en enfermería y las condiciones laborales dignas . Aun cuando se registró un ligero aumento entre la población de enfermeras entre 2018 a 2023, pasando de 27,9 millones en 2018 a 29,8 millones en 2023, el último informe sobre la situación de la enfermería en el mundo 2025 (State of the World's Nursing 2025) publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y otros asociados, siguen persistiendo la escasez de enfermeros en el mundo. (1)

Para el caso colombiano en 2022, el Ministerio de Salud reportó 76,813 enfermeros y enfermeras registrados en el RETHUS, lo que representaba una densidad de 1,49 por cada 1,000 habitantes, concentrados el 54% de los enfermeros en ocho territorios: Risaralda, Caldas, Atlántico, Bogotá, Santander, Quindío, Valle del Cauca y San Andrés.

Frente a este contexto se destacan problemáticas como

1. Los países pobres invierten en la formación de enfermería , sin embargo los países ricos se ahorran los costes de formación de enfermeras contratando personal en el extranjero y luego no compensan a los países de donde proceden.(3)
2. La escasez de enfermeras y de nuevos enfermeros que se formen , puede convertirse en una emergencia sanitaria global y en una crisis en los sistemas de cuidado de los países.
3. La transformación de las condiciones laborales implica un cambio en las instituciones, pero también un cambio en nosotras mismas , Son esenciales los cambios de actitudes y comportamientos, y la implicación de todos en el compromiso de construir entornos de trabajo justos, seguros y dignos que, además de promover mejores resultados para los pacientes/usuarios, garanticen la armonía entre el bienestar social, personal y organizacional.(4)

Enfermeras cuidadas reconocidas en los estados

El cuidado de los que cuidan empieza a visibilizarse en los estados, al pensar el cuidado como un derecho humano es necesario también desde los estados , regular acciones para el cuidado de las enfermeras, que siguen siendo en mas del 80 % población femenina , lo que acrecienta el riesgo de la realización de multitareas que inciden en la vida laboral y el bienestar . Se requiere de una enfermería que cuida a las enfermeras, (lo cual es aplicable además en los espacios formativos), debe propender por :

1. Generar ambientes seguros, con espacios laborales protegidos, en el contexto de las regiones, aun no se cuenta en instituciones hospitalarias con una zona para el descanso en el turno nocturno .
2. Turnos favorecedores del equilibrio laboral -vital, el trabajo clínico sigue siendo no favorecedor para la vida digna, no concilia trabajo y vida, muchas enfermeras no tienen un mínimo de tiempo vital para el ocio y el buen vivir.
3. Espacios hospitalarios para gestión del estrés: las malas relaciones, el agotamiento, la fatiga por compasión, terminan colapsando las relaciones laborales, el colegaje no se promueve y aun cuando las mismas enfermeras pudieran estar viviendo igual situación , pueden terminar atacándose entre si y las instituciones no les respaldan o protegen para evitar esos colapsos.

Construir sororidad para el bienestar y buen vivir en enfermería

El ser reconocidas como una fuerza laboral femenina debe ser mas que un dato descriptivo de nuestra particularidad, para convertirse en un elemento orientador y transformador. Una enfermería SORORA requiere de un fuerte compromiso ético y político y de una nueva reciprocidad enfermera.

Desde los estados; es necesario dejar de confiar en la resiliencia individual de las enfermeras y asumir la responsabilidad de planificar e invertir adecuadamente para revertir la escasez crónica de personal

1. Es necesario un llamado a la acción por la defensa de la enfermería que comprometa colaboración global entre los organismos reguladores, los estados, las instituciones que redunde en una garantía de entornos laborales seguros , motivadores y dignos.

Desde las enfermeras: transformarnos desde dentro promoviendo desde la formación y continuando en el mundo laboral por Una ética de la sororidad enfermera que se fundamenta en la solidaridad, el apoyo mutuo y el reconocimiento entre mujeres dentro del ámbito de la enfermería, se requiere de :

1. Pacto orientado a la solidaridad
2. Acción colectiva
3. Búsqueda de alianzas
4. Sobrepasar las rivalidades
5. Liderazgo desde la sororidad

No es un simple llamado a estar unidos porque si, es un compromiso y apoyo mutuo que no implica una solidaridad incondicional, sino un compromiso ético que incluye La crítica constructiva El respeto, evitando el apoyo ciego a cualquier acción. Esto nos guiara a un mundo de la enfermería mas cuidado, a enfermeras reconocidas, cuidadas , que no callan y que ejercen la enfermería en mundo más justo

Referencias

1. <https://www.who.int/es/news/item/12-05-2025-nursing-workforce-grows--but-inequities-threaten-global-health-goals>
2. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-colombia-2022.pdf>
3. https://www.icn.ch/sites/default/files/202506/ICN_IND2025_report_SP_A4_FINAL.pdf
4. **Gasparino, R. C., Ribeiro, O. M. P. L., Santos, J. L. G. D., & Bernardes, A. (2024).** Invertir en el futuro de la Enfermería: la necesidad urgente de entornos laborales sostenibles e innovadores. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32, e4128.
5. **Sharplin, G., Clarke, J., & Eckert, M. (2025).** Evaluación de la sostenibilidad del personal de enfermería en el mundo.

Experiencias de profesionales de enfermería durante su formación posgradual

Participantes:

PhD(s) Jhonatan Celis. UNAL

PhD(s) Lina Buitrago. U de Miami

PhD(s) Oscar Franco Rocha. U de Texas Austin

PhD(s) Daniel Guerrero. U de Purdue

PhD(s) Valentina Santoyo. U de Purdue

PhD(s) Maribel Vargas Pelaez. Fundación Universitaria Sanitas - UNAL

La formación posgradual en enfermería es fundamental para el desarrollo académico, profesional y personal de los enfermeros, permitiéndoles enfrentar retos actuales con mayor competencia y compromiso, así como lo indicó la experta Valentina Santoyo y Maribel Vargas. Los testimonios de profesionales como Oscar Franco y Daniel Guerrero muestran que su motivación principal para continuar estudios posgraduales es especializarse en áreas como la promoción de la salud, cuidado crítico, atención primaria y aspectos éticos y espirituales del cuidado, respondiendo a necesidades complejas de salud.

Estas experiencias de expertos como Maribel Vargas, Valentina Santoyo, Oscar Franco, Lina Buitrago y Daniel Guerrero evidencian una formación que va más allá del conocimiento técnico, involucrando investigación aplicada, docencia innovadora y participación en redes internacionales. Sin embargo, enfrentan desafíos como equilibrar estudios, docencia y práctica clínica, y abordar realidades sociales y éticas complejas. La integración de metodologías como la simulación clínica y el enfoque en dimensiones espirituales y éticas reflejan una formación integral.

Entre las ventajas destacadas está el acceso a universidades de prestigio internacional, lo que fortalece el liderazgo profesional y el compromiso con la equidad y calidad en la atención. La formación posgradual abre oportunidades para incidir en proyectos regionales y globales que transforman la práctica e investigación en enfermería.

El desarrollo personal y profesional se transforma mediante la generación de evidencia relevante para la práctica clínica y políticas de salud, fortaleciendo una conciencia ética y humanista, e incorporando perspectivas multidimensionales que consideran la espiritualidad, cultura y realidad social de los pacientes. La adaptabilidad de los programas mediante metodologías modernas permite responder a las necesidades prácticas actuales (Ramírez, López & Torres, 2023).

Para potenciar estos beneficios, los programas deben ser flexibles, actualizados y fomentar la interdisciplinariedad y el respeto a la diversidad cultural. La colaboración internacional y la sensibilización social son claves para preparar profesionales capaces de enfrentar las complejas demandas de la salud moderna.

La formación posgradual también contribuye al desarrollo nacional al fortalecer la calidad del cuidado y la investigación aplicada. La educación en línea y flexible facilita la participación de profesionales con responsabilidades laborales, promoviendo un desarrollo continuo adecuado (Posgrados en Colombia, 2021; Ramírez, López & Torres, 2023).

En Europa, la estandarización impulsada por el Espacio Europeo de Educación Superior y la exigencia de formación avanzada en países como España, Italia y Noruega ha fortalecido la práctica profesional integral. La formación virtual amplía el acceso y fortalece la calidad de las escuelas europeas, reconocidas internacionalmente por preparar líderes en el sector salud (Antón Almenara, 2018; Canga-Armayor, 2024).

En conclusión, la formación posgradual en enfermería es un motor fundamental para generar conocimiento, sensibilizar y comprometer éticamente a los profesionales. Estos programas integran aspectos científicos, sociales, culturales y éticos, formando profesionales capaces de transformar la salud de manera integral y equitativa y enfrentar los desafíos presentes y futuros en el campo sanitario (Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, 2024).

Referencias

1. **Antón Almenara, P. (2018).** El Espacio Europeo de Educación Superior y la Formación de Enfermería: evolución y perspectivas. Universidad de Barcelona. https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/124372/1/PAA_TESIS.pdf
2. **Canga-Armayor, N. (2024).** La formación académica de las enfermeras que ejercen práctica avanzada. *Enfermería Clínica*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S113023992400049X>
3. **Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. (2024).** Fortalecimiento de programas de doctorado en enfermería con base en el desarrollo sostenible. PubMed Central. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11565449/>
4. **Posgrados en Colombia. (2021, abril 16).** La formación posgradual en enfermería genera desarrollo. <https://posgradosencolombia.com/la-formacion-posgradual-en-enfermeria-genera-desarrollo>
5. **Ramírez, J., López, S., & Torres, A. (2023).** La formación en línea como estrategia para la educación posgradual en enfermería. *Revista Española de Enfermería*, 16(2), 110-125.

Una mirada desde la antropología a un fenómeno de la salud: narrativas antivacunas y negacionismo entre inmigrantes alemanes en Paraguay

Autor: Sindy G. Holanda Oliveira

Antropóloga, PhD (c). Universidad Federal do Ceará. Brasil.

El propósito de este trabajo es llamar la atención sobre la dimensión subjetiva que atraviesa la (no) adhesión a determinadas prácticas de salud, reconociendo que estas no pueden comprenderse únicamente a partir de parámetros biomédicos o epidemiológicos, sino que están profundamente imbricadas en universos culturales, ideológicos y políticos. Desde esta perspectiva, se presenta un ejemplo empírico: la migración de grupos de alemanes que, tras el inicio de las medidas de contención frente al COVID-19, decidieron abandonar su país de origen para asentarse en las Colonias Unidas, Paraguay.

Estos inmigrantes se caracterizan por su oposición explícita a la vacunación, obligatoria en Alemania y también implementada en Paraguay, aunque en este último contexto lograron encontrar estrategias para evadirla. La investigación sostiene la importancia de comprender las razones de tales prácticas no como simples desviaciones irracionales, sino como expresiones de lógicas culturales que, al ser analizadas, pueden ofrecer claves relevantes para diseñar políticas de salud pública más eficaces y culturalmente sensibles.

En este caso específico, los inmigrantes sostenían que la vacuna contra el COVID-19 constituía una sustancia letal responsable de la muerte de millones de personas en todo el mundo y que formaba parte de un supuesto plan genocida dirigido contra las poblaciones blancas. Cuando se les interrogaba sobre el origen de tales convicciones, remitían sistemáticamente a experiencias personales, relatos de terceros cercanos y a lo que podríamos denominar una I-Pistemology, es decir, un modo de producir conocimiento basado en sentimientos, intuiciones y vivencias corporales antes que en evidencias científicas (van Zoonen 2012).

Desde la antropología, examinar estas narrativas no implica convalidar sus contenidos, sino reconocer que se inscriben en procesos más amplios de construcción de sentido, en los que confluyen miedos, imaginarios sobre el Estado y la ciencia, y visiones conspirativas sobre el orden global (Simmons y Parsons 2005; Vranic, Hromatko y Tonković 2022; Kuźelewska y Tomaszuk 2022). Atender a estos relatos, en su complejidad y densidad social, constituye un paso fundamental para comprender cómo se configuran los vínculos entre salud, política y subjetividad en contextos contemporáneos de movilidad transnacional.

Referencias

1. **Kuźelewska, Elżbieta, y Malgorzata Tomaszuk. 2022.** "Rise of Conspiracy Theories in the Pandemic Times." *International Journal for the Semiotics of Law - Revue internationale de Sémiotique juridique* 35 (6): 2373–89. <https://doi.org/10.1007/s11196-022-09908-y>.
2. **Simmons, William Paul, y Shirley Parsons. 2005.** "Beliefs in Conspiracy Theories among African Americans: A Comparison of Elites and Masses." *Social Science Quarterly* 86(3): 582–98. <https://doi.org/10.1111/j.0038-4941.2005.00319.x>.
3. **Van Zoonen, Liesbet. 2012.** "Epistemology: Changing Truth Claims in Popular and Political Culture." *European Journal of Communication* 27 (1): 56–67. <https://doi.org/10.1177/0267323111431781>.
4. **Vranic, Andrea, Ivana Hromatko, y Marko Tonković. 2022.** "I Did My Own Research: Overconfidence, (Dis)trust in Science, and Endorsement of Conspiracy Theories." *Frontiers in Psychology* 13: 931865. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.931865>.

Formación posgradual en América Latina

Participantes:

Dra. Elizabeth Bernardino - Universidad Federal de Paraná, BR

Dra. Gloria Mabel Carrillo - Universidad Nacional de Colombia, CO

MSc. Jenny Franceneth Castañeda - Universidad Antonio Nariño, CO

Dra. Laura Quiñonez - Universidad del Tolima, CO

Durante el Simposio Internacional de Enfermería organizado por la Universidad del Tolima y el Capítulo Upsilon Nu de Sigma, se presentó un panel de expertos centrado en la evolución, desafíos y perspectivas de los programas de formación posgradual en enfermería en América Latina, con énfasis en las experiencias de Colombia y Brasil.

La profesora Gloria Mabel Carrillo, de la Universidad Nacional de Colombia, expuso las necesidades emergentes en la formación de posgrados en enfermería, destacando los retos globales en salud, las innovaciones disciplinarias y la transformación de los modelos de atención. Se subrayó la importancia de preparar profesionales capaces de enfrentar escenarios complejos, como el autocuidado, la atención extramural y el uso de tecnologías centradas en el individuo. La formación posgradual se estructura en niveles de especialización, maestría (con perfiles de profundización e investigación) y doctorado, cada uno con competencias específicas orientadas al cuidado, la generación de conocimiento y el liderazgo académico.

Se presentaron experiencias exitosas de programas de maestría en áreas como enfermería oncológica, salud mental, neonatal, urgencias y atención primaria, integradas con la práctica profesional y los grupos de investigación. El Doctorado en Enfermería, pionero en Colombia, se destacó por su impacto en la formación de investigadores, la consolidación de líneas de investigación y su reconocimiento nacional e internacional. Se evidenció una articulación directa con instituciones académicas y asistenciales, así como la implementación de intervenciones innovadoras en el cuidado paliativo, el automanejo en cáncer y la adaptación neonatal.

Por su parte, la profesora Elizabeth Bernardino, vicecoordinadora del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Paraná (UFPR), compartió la experiencia brasileña en la construcción y consolidación de programas de maestría y doctorado. La creación de estos programas respondió a políticas nacionales de cualificación docente y fue impulsada por el apoyo de la fundación CAPES. Los desafíos iniciales incluyeron la escasez de docentes cualificados, superados mediante convenios interinstitucionales y programas de formación como REPENSUL. La articulación con la práctica se logró mediante convenios con instituciones de salud, programas de extensión y movilidad académica.

El programa brasileño ha graduado más de 600 estudiantes en sus diferentes niveles y ha promovido la internacionalización a través de alianzas con universidades latinoamericanas, participación en redes como GCUB y programas como MOVE América Latina. La revista científica *Cogitare Enfermagem*, surgida del programa, se posiciona entre las principales publicaciones de enfermería en Brasil.

Finalmente, se identificaron desafíos comunes en ambos contextos: ajustes normativos, formación de tutores, organización de prácticas, financiación, bienestar estudiantil y visibilización académica. Se enfatizó la necesidad de formar investigadores autónomos, capaces de generar conocimiento relevante y adaptarse a los cambios del entorno, con una fuerte vinculación social y práctica.

Este panel evidenció el compromiso regional con la excelencia en la formación posgradual en enfermería, destacando la importancia de la colaboración internacional, la innovación educativa y el fortalecimiento disciplinar.

Capítulo 1

Ponencias modalidad

ORAL



Realidad virtual para el manejo del dolor en intervenciones de venopunción por enfermería en pacientes pediátricos en etapa escolar entre los 3 y 11 años de edad

Autores: Ana Sofía Parra Castañeda, María Fernanda Williams Valderrama, Nicol Valentina Quiroga Camelo, German Andrey Sarmiento Velasco

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La venopunción es un proceso frecuente en los servicios sanitarios y potencialmente doloroso que comprende fuertes implicaciones en la hospitalización del paciente pediátrico, es por ello que enfermería debe priorizar el dolor y ampliar el panorama de intervenciones puntualmente no farmacológicas frente a este procedimiento. Las nuevas tecnologías son herramientas innovadoras y prácticas que deben ser considerados como elementos para mejorar la atención integral del paciente, como lo es la realidad virtual, la cual promete ser un método efectivo y seguro para modular la percepción del dolor en los pacientes requirentes de procedimientos de venopunción y que se encuentran en edad escolar; por lo que es necesario indagar en la literatura como su uso contribuye a mejorar el proceso de hospitalización del paciente pediátrico.

Objetivo

Describir la efectividad de la realidad virtual en el manejo del dolor durante la venopunción en escolares por medio de revisión de literatura científica de fuentes primarias y secundarias.

Metodología

El siguiente estudio es un diseño cuantitativo basado en fuentes secundarias realizado mediante la metodología de revisión de alcance Scoping Review realizado bajo los criterios de Arksey y O'malley. Los artículos para el desarrollo del estudio fueron seleccionados en base los criterios de inclusión y exclusión y la búsqueda avanzada estructurada con los descriptores de ciencias de la salud.

Resultados

Los resultados de este Scoping Review incluyeron una búsqueda sistemática en PubMed, ProQuest y BVS, obteniendo 35 artículos (30 de PubMed, 1 de ProQuest y 4 de BVS) en inglés y español, de los últimos cinco años. Tras eliminar duplicados y realizar un primer cribado, 17 artículos fueron seleccionados y registrados en una matriz que nos permitió el análisis de la información, lo que arrojó que las nuevas tecnologías como la RV son efectivas, prácticas y aplicables en el ámbito clínico para el manejo y modulación del dolor en pediatría durante procedimientos esenciales de enfermería como la venopunción, haciendo la experiencia hospitalaria del niño menos traumática y para el personal mucho más eficiente.

Palabras clave

1. Realidad virtual
2. Niño
3. Punción
4. Manejo del dolor
5. Enfermería

Referencias

1. **Susam V, Friedel M, Basile P, Ferri P, Bonetti L.** Efficacy of the buzzy system for pain relief during venipuncture in children: A randomized controlled trial. *Acta Biomed.* 2018;89(6):6–16.
2. **Zúñiga-Espitia ID.** Pain in hospitalized pediatric patients in a third-level healthcare institution. *Andes Pediatría.* 2021;92(6):870–8.
3. **Velasco-Hidalgo L, Segura-Pacheco B, Esparza-Silva AL, Zapata-Tarrés M, Ortiz-Razo AG.** Virtual reality to improve the quality of life in children with cancer. *Gac Mex Oncol.* 2021;20(2):79–83.
4. **Lopez-Cortes OD, Betancourt-Núñez A, Orozco MFB, Vizmanos B.** Scoping reviews: a new way of evidence synthesis. *Investig en Educ Medica.* 2022;11(44):98–104.
5. **Kjeldgaard Pedersen L, Fisker LYV, Rölffing JD, Ahlburg P, Veien M, Vase L, et al.** Virtual reality increases pressure pain threshold and lowers anxiety in children compared with control and non-immersive control—A randomized, crossover trial. *Eur J Pain (United Kingdom).* 2023;27(7):805–15.

Intervenciones de enfermería para la reducción de daños asociados al consumo de drogas desde la Atención Primaria en Salud: Scoping review

Autores: Lina Marcela Acuña Forero, Yina Lorena Sosa Rodríguez, Fernando José Cárdenas Martínez, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

El consumo de drogas es un evento de interés en salud pública no sólo por su alta incidencia sino también, por los problemas directos e indirectos que genera en las personas y en la sociedad. La reducción de estos daños en la atención primaria en salud es fundamental para manejar el consumo de drogas sin exigir abstinencia. Este enfoque busca reducir riesgos, prevenir enfermedades, mejorar el acceso a servicios de salud disminuir la carga de la atención en salud.

Objetivo

Describir las intervenciones de enfermería que se pueden realizar desde la Atención Primaria en Salud en personas consumidoras de drogas, para la reducción de los daños asociados al consumo reportados en la literatura.

Metodología

Revisión de alcance que se desarrolló de acuerdo con las etapas establecidas por Arksey y O'Malley para la elaboración de una scoping review, se desarrolló la búsqueda de información en las bases de datos de BVS, PubMed y ProQuest y adicionalmente en Google Académico, se desarrolló una estrategia de búsqueda específica utilizando términos controlados Decs/Mesh. Como aspectos éticos se siguieron los derechos de autor.

Resultados

Se identificaron 1.518 estudios que luego de una fase de cribado y de texto completo, solo 12 artículos cumplieron con los criterios de selección, que principalmente fueron estudios cuantitativos (8), mixtos (2), cualitativo (1) y tesis (1) dirigidos a intervenciones. A partir del análisis de contenido surgieron cinco categorías: la primera categoría es intervenciones educativas/psicoeducativas, las cuales incluye educación sobre riesgos y beneficios de dejar de fumar, educación sobre prevención de enfermedades infecciosas, educación sobre prácticas de inyección, efectos perjudiciales de las drogas e identificación de signos de sobredosis; la segunda categoría es intervenciones clínicas que abarca tratamiento farmacológico para dejar de fumar, tratamiento médico para enfermedades prevalentes y el acceso a la atención médica; la tercera categoría es intervenciones de apoyo emocional y motivacional en donde se realiza seguimiento continuo, apoyo emocional, asesoramiento individualizado y terapias conductuales familiares; la cuarta categoría es intervenciones preventivas que incluye cribado/tamizaje para identificar el uso problemático de las drogas, detección temprana y prevención del inicio del consumo; y la quinta y última categoría es intervenciones prácticas para la mitigación de riesgos en el que se realiza

Conclusiones

Las intervenciones de enfermería en la reducción de daños en personas consumidoras de drogas involucran la entrega de información en estrategias educativas y preventivas, la administración de medicamentos para la disminución de muertes por sobredosis, apoyo emocional y estrategias para la mitigación de riesgos, con el fin de brindar acompañamiento integral y mantener la salud y bienestar del consumidor. Estas intervenciones son esenciales para mejorar la calidad de vida de las personas en riesgo y reducir las consecuencias negativas del consumo de drogas en el ámbito de la Atención Primaria en Salud.

Palabras clave

1. Consumo de drogas
2. Atención primaria en salud
3. Reducción de daños

Referencias

1. **Colledge-Frisby S, Ottaviano S, Webb P, Grebely J, Wheeler A, Cunningham EB, et al.** Global coverage of interventions to prevent and manage drug-related harms among people who inject drugs: a systematic review. *Lancet Glob Health*. 1 de mayo de 2023;11(5):e673-83.
2. **Wiessing L, Ferri M, Běláčková V, Carrieri P, Friedman SR, Folch C, et al.** Monitoring quality and coverage of harm reduction services for people who use drugs: a consensus study. *Harm Reduct J*. 22 de abril de 2017;14(19). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12954-017-0141-6>
3. **Magwood O, Salvalaggio G, Beder M, Kendall C, Kpade V, Daghmach W, et al.** The effectiveness of substance use interventions for homeless and vulnerably housed persons: A systematic review of systematic reviews on supervised consumption facilities, managed alcohol programs, and pharmacological agents for opioid use disorder. *PloS One*. 2020;15(1):e0227298.
4. **Clua-García R.** La gestión de placeres y daños: Estudio etnográfico sobre el consumo de drogas en vía pública, viviendas y salas de consumo higiénico. *Salud Colect*. 2020;16:65-6.
5. **Pechansky F, Benzano Bumaguin D, Von Diemen L.** Uso de drogas y riesgos relacionados con el VIH/sida en diferentes muestras de Porto Alegre, Brasil. *Trastor Adict*. 1 de septiembre de 2005;7(3):130-6.

Representaciones sociales presentes en padres de familia o cuidadores respecto a la inmunización con la vacuna de VPH en población masculina

Autores: Kely Johana Rios Rodriguez, Kely Johana Tique Bastidas, Karen Melissa Perdomo Avila, Andrea Del Pilar Leguizamo

Filiación: Fundación Universitaria Navarra (UniNavarra), Colombia

Introducción

Este estudio se enfoca en las opiniones, actitudes y obstáculos que afectan la aceptación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) entre padres y cuidadores de niños varones de 9 años en Rivera, Huila. Aunque la vacuna es esencial para prevenir varios tipos de cáncer relacionados con el VPH, como el de pene y ano, la aceptación en varones sigue siendo baja debido a mitos y falta de información precisa. Este trabajo busca explorar los factores que influyen en la decisión de vacunar para mejorar las intervenciones de salud pública (2).

Metodología

El enfoque del estudio es cualitativo y descriptivo, utilizando un diseño fenomenológico para explorar las experiencias y opiniones de los participantes. Se organizaron grupos focales para discutir temores, barreras culturales y fuentes confiables de información. La muestra consistió en 36 padres, distribuidos en cuatro grupos focales. Se empleó análisis temático para identificar patrones comunes en las respuestas (3).

Resultados

Los principales obstáculos identificados fueron la desconfianza en la vacuna, el miedo a efectos secundarios y la falta de información clara. Los padres consideraron a los profesionales de salud como las fuentes más confiables para tomar decisiones. Las creencias culturales y religiosas también influyen en la decisión de vacunar, además de las

barreras socioeconómicas, como el acceso limitado a los servicios de salud (4).

Discusión

Los resultados sugieren la necesidad urgente de mejorar las estrategias de comunicación sobre la vacuna. Se deben desmentir los mitos y ofrecer información veraz y accesible. Aunque muchos padres reconocen los beneficios de la vacuna, el desconocimiento sobre los riesgos del VPH en varones sigue siendo una barrera significativa. Las intervenciones deben ser culturalmente sensibles y enfocarse en educar a los padres, fortaleciendo la relación con los profesionales de salud (1).

Conclusiones

Este estudio subraya la importancia de desarrollar campañas de salud pública que no solo informen sobre los beneficios de la vacuna, sino que también aborden los temores y mitos prevalentes. Las estrategias de comunicación deben centrarse en proporcionar información confiable a los padres, especialmente a través de fuentes como médicos y personal de salud. Además, es crucial superar las barreras socioeconómicas y culturales para aumentar la aceptación de la vacuna (5).

Limitaciones

Una limitación del estudio es el tamaño reducido de la muestra, lo que restringe la capacidad de generalizar los resultados. Además, el sesgo de respuesta podría haber influido en las respuestas de los participantes. Sin embargo, los hallazgos ofrecen una valiosa base para futuras investigaciones y el diseño de políticas de salud pública más efectivas.

Palabras clave

1. Representaciones sociales
2. Vacunación
3. VPH (Virus del Papiloma Humano)

Referencias

1. **World Health Organization (WHO).** Cervical Cancer: Facts and Figures. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>.
2. **Rodríguez-García R, Pérez-Morales L.** Factores socioeconómicos en la aceptación de la vacuna contra el VPH en varones colombianos. *Salud Pública Mex.* 2022;64(1):19-28.
3. **Cáceres J, Díaz N, Martínez P.** Actitudes y percepción de los padres sobre la vacunación contra el VPH en Colombia. *Rev Panam Salud Publica.* 2023;44(2):74-81.
4. **Castellsagué X, Munoz N, Pitisuttithum P, et al.** Endemic human papillomavirus infection and risk of penile cancer: A study of 40,000 men in the United States. *J Urol.* 2018;190(4):1324-1329.
5. **Garland SM, Hernandez-Avila M, Wheeler CM, et al.** Quadrivalent Vaccine against HPV to Prevent Genital Warts. *N Engl J Med.* 2017;356:19-27.

Experiencia de la aplicación de una intervención de enfermería para disminuir el edadismo en un grupo de adultos mayores

Autores: Andrea Jazmín Del Llano Bautista, Raúl Fernando Guerrero Castañeda, Cinthia Elizabeth González Soto

Filiación: *Universidad de Guanajuato (UG), Mexico*

Introducción

El edadismo es una forma de discriminación que, a menudo, pasa desapercibida y se minimiza, manifestándose principalmente contra las personas debido a su edad, con mayor énfasis durante la vejez. Esta problemática se encuentra presente en diversos entornos y puede ejercerse de manera autoinfligida, interpersonal e institucional, generando impactos negativos significativos en la salud física y psicológica de las personas.

En respuesta a esta situación, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el período 2021-2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, una estrategia global orientada a transformar la percepción, actitud y comportamiento frente a la edad. En este contexto, se desarrolló el presente proyecto de gestión con el propósito de proporcionar conocimientos y herramientas a un grupo de personas adultas mayores del estado de Guanajuato, abordando el concepto de edadismo, sus dimensiones y sus distintas manifestaciones.

Descripción del problema o necesidad

A nivel mundial, se ha identificado que una de cada dos personas ha promovido actitudes edadistas, mientras que, uno de cada tres adultos mayores ha sido víctima de éste. Por otro lado, en México, la discriminación hacia los adultos mayores se manifiesta con mayor frecuencia en la familia, el transporte público y los servicios de salud. Este fenómeno contribuye al aislamiento, la baja autoestima y la adopción de modelos de envejecimiento negativo, reforzando una

percepción desvalorizada de la vejez. Frente a este panorama, es fundamental visibilizar la importancia del adulto mayor en la sociedad y promover estrategias que combatan el edadismo, permitiendo un envejecimiento más digno e inclusivo.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Para abordar el impacto del edadismo, se implementó una intervención educativa basada en el Modelo de Promoción de la Salud (MOPS) de Nola Pender en un Centro Gerontológico de Guanajuato. Mediante talleres, dinámicas reflexivas y afirmaciones positivas, los adultos mayores identificaron y cuestionaron creencias edadistas, fortaleciendo su autoestima y percepción del envejecimiento. El intercambio de experiencias promovió su valoración como miembros activos de la sociedad, logrando una reducción en los estereotipos negativos y un cambio positivo en su autoconcepto.

Resultados de la experiencia

Los resultados de la intervención evidenciaron un impacto positivo en la percepción del envejecimiento entre los participantes. Se observó una reducción significativa del edadismo, reflejada en una mejora en la autoestima y la valoración del adulto mayor dentro de la sociedad. La comparación de las evaluaciones inicial y final mostró un aumento en la identificación de actitudes edadistas y una mayor disposición para desafiar los estereotipos negativos. Además, los adultos mayores expresaron sentirse más empoderados y conscientes de su importancia en la comunidad, lo que refuerza la necesidad de continuar con estrategias educativas que promuevan un envejecimiento digno e inclusivo.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Una de las limitaciones del presente proyecto de gestión fue el corto tiempo de implementación, pues se considera que dos sesiones no son suficientes para abordar y reforzar el tema, además de sugerir, que este tipo de intervenciones se implementen en la población en general y no solo en adultos mayores.

Palabras clave

1. Adulto mayor
2. Enfermería
3. Edadismo

Referencias

1. **Organización Mundial de la Salud (OMS).** Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. **Organización Panamericana de la Salud.** Década del Envejecimiento Saludable: Informe de referencia. Washington, DC: OPS; 2022:224. <https://doi.org/10.37774/9789275326589>
3. **Organización Panamericana de la Salud.** Informe mundial sobre el edadismo. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. 2021; 116. <https://doi.org/10.37774/9789275324455>
4. **López-Fernández V, Salessi S, González Restrepo KJ.** Estereotipos sobre el envejecimiento, temores y percepción sobre la felicidad: un análisis sociodemográfico. Revista de Investigación en Psicología. 2020;23(1):43-56. <http://dx.doi.org/10.15381/ri>
5. **Murdaugh CL, Parsons MA, Pender NJ.** Health promotion in nursing practice. New York: Pearson; 2019. 359 págs.

Significado que atribuyen mujeres con cáncer de mama a la alopecia como efecto secundario del tratamiento farmacológico: Metasíntesis

Autores: Angela Maria Carreño Parra, Laura Cristina Calderón Vásquez

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

El cáncer de mama es una enfermedad que afecta a millones de mujeres en el mundo, según la OMS, este tipo de cáncer presenta una incidencia en Asia de 42,9%, seguido de Europa con el 24,3%, Norte América con el 13,3%, Latinoamérica con el 9,6%, África con el 8,6% y Oceanía con el 1,2%. Además, de sus implicaciones físicas genera efectos psicológicos y emocionales; uno de los efectos más notorios es la alopecia; por esta razón, se hace necesario ampliar el significado que las mujeres con cáncer de mama atribuyen a la alopecia inducida por tratamientos farmacológicos, pues se evidencia que la pérdida de cabello afecta profundamente la identidad y autoestima de las pacientes, representando una pérdida de femineidad de manera en que afecta las relaciones sociales. (1-2)

Metodología

El método de investigación que se usó en este estudio fue metasíntesis, con el que se busca integrar resultados de estudios cualitativos de investigaciones previos. Estos autores proponen 5 pasos propuestos por los autores Sandelowski y Barroso (3): (a) Se formula la pregunta de investigación: ¿Cuál es el significado que atribuyen las mujeres con cáncer de mama a la alopecia como efecto secundario de la quimioterapia?; (b) Se realizaron búsquedas en bases de datos como BVS, PubMed y Proquest, con términos controlados; (c) Se evaluó la calidad de los métodos por medio de la lista de verificación COREQ; (d) La clasificación y síntesis de los hallazgos se llevó a cabo utilizando una

hoja de cálculo en Microsoft Excel® en la cual se registró la información obtenida de un formulario diseñado para facilitar la revisión de texto completo de los artículos. Conservando las consideraciones éticas a partir de la protección de derechos de autor de los artículos seleccionados.

Resultados

Luego de realizar la búsqueda, se seleccionaron 6 artículos, se realizó la extracción de información, es así como surgen algunos temas de gran importancia los cuales suelen ser identificados dentro de los artículos, por lo que se comprende del fenómeno estudiado temas como: Autopercepción femenina, respuestas psicoemocionales y cambios en las interacciones sociales. (4-5)

Discusión

La experiencia de la alopecia está profundamente vinculada a la identidad de las mujeres, por lo que es crucial reconocer el impacto que genera en quienes atraviesan esta enfermedad; este tipo de estudio permite abordar al paciente de manera integral, enriquecer las bases investigativas para el personal de salud y fortalecer la relación enfermero paciente.

Conclusiones

En conclusión, la alopecia inducida por la quimioterapia tiene un efecto significativo en las mujeres con cáncer de mama, afectando no solo su imagen física, sino también su identidad, autoestima y relaciones sociales. Esta pérdida simbólica de feminidad y control debe ser considerada en el tratamiento integral del cáncer, abordando aspectos físicos y psicológicos de la enfermedad.

Limitaciones

Búsqueda de la literatura disponible en las diferentes bases de datos, ya que dentro de las cuatro bases de datos utilizadas no todas presentaban artículos disponibles.

Palabras clave

1. Alopecia
2. Quimioterapia
3. Efectos colaterales
4. Reacciones adversas relacionados con medicamentos

Referencias

1. **OMS. Globocan.** Global càncer observatory. [Internet]. 2022 [consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://gco.iarc.fr/en>
2. **OPS.** Càncer de mama. paho. [Internet]. 2022 [consultado el 17 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>
3. **Sandelowski M, Barroso J.** Metasynthesis of qualitative research: Issues and challenges. *Cancer Nurs.* 2003;26(4):319-327.
4. **Medeiros MB de, Silva RMCRA, Pereira ER, Melo SH da S, Joaquim FL, Santos BM dos, et al.** Perception of women with breast cancer undergoing chemotherapy: a comprehensive analysis. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [citado el 10 de octubre de 2024];72(suppl 3):103–10. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8R5XWzqMpgc3m65wbCyjqJK/?lang=en>
5. **Frith H, Harcourt D, Fussell A.** Anticipando una apariencia alterada: mujeres en tratamiento de quimioterapia por càncer de mama. *Eur J Oncol Nurs* [internet]. 2007 [citado 10 de Octubre de 2022]; Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S1462388907000543?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS1462388907000543%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https:%2F%2Fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2F>

El rol de enfermería en la autótoma para la tamización de ADN-VPH: Rompiendo Fronteras, Cerrando Brechas

Autores: Brandon Casas Leon, Yajadira Lozano, Paula Andrea Benítez

Filiación: Profamilia

Introducción

El cáncer de cuello uterino continúa siendo una problemática de salud pública para el país, durante el último periodo analizado por la Cuenta de Alto Costo (CAC), este tipo de cáncer ocupó el cuarto lugar de frecuencia según la Proporción de Casos Nuevos Reportados (PCNR), entre los 11 tipos de neoplasias priorizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, siendo el segundo en la población femenina. Este tipo de cáncer es causado, en la mayoría de los casos, por la presencia persistente del Virus del Papiloma Humano (VPH), una infección frecuente de transmisión sexual que puede afectar diferentes órganos de mujeres y hombres; En este contexto, han surgido roles emergentes en enfermería que fortalecen la APS. Algunos de estos roles incluyen, directores y administradores de clínicas de mediana y baja complejidad, Gestores del Cuidado en APS, Salud Comunitaria, Telemedicina y Telesalud, Atención Domiciliaria, Salud Mental Comunitaria, Gestión del Riesgo en Salud.

Descripción del problema o necesidad

Acceso, equidad y el cubrimiento de tamización para el cáncer de cuello uterino a nivel nacional en aquellas poblaciones y territorios alejados con intervención directa por el personal de enfermería.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Desde el liderazgo del profesional enfermería y con la aparición de diferentes roles de atención primaria en salud, se brindan estrategias en miras de dar alcance a la equidad y el cubrimiento de tamización a nivel

nacional en aquellas poblaciones y territorios alejados, para el año 2023 se dio la oportunidad de ofertar el servicio de tamización de ADN-VPH mediante el método de tamización de Autotoma, realizado por la misma usuaria al recibir un kit especializado con el liderazgo y acompañamiento de un profesional de enfermería, la usuaria realiza su propia tamización, dando así gran importancia a sus creencias culturales y cerrando brechas geográficas.

Resultados de la experiencia:

- Mayor cobertura del tamizaje debido a que esta no requiere de infraestructura especial y se puede realizar en el hogar de la mujer, o en ambientes comunales que cuenten con suficiente privacidad.
- Facilita el acceso y disminuye la cantidad de consultas en los servicios de salud y barreras geográficas.
- Dentro de nuestra multiculturalidad se encuentran comunidades o grupos étnicos en donde existe mayor resistencia a realizarse un examen pélvico ya sea por tabús y factores socio culturales, como el examen físico por personal de la salud entre otros a lo que La autotoma permite mitigar dichas brechas.
- Esta prueba garantiza la alta sensibilidad y el alto valor predictivo negativo

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Apoyo por parte de las entidades reguladoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud y demás entes reguladores en Colombia.

Palabras clave

1. Cáncer de cuello uterino
2. VPH
3. Citología

Referencias

1. **Cuenta de Alto Costo. (s.f.).** Día Mundial del Cáncer de Cuello Uterino 2024. Obtenido de <https://cuentadealtocosto.org/cancer/dia-mundial-del-cancer-de-cuello-uterino-2024/>
2. **Organización Panamericana de la Salud. (S/F).** Foro Mundial para la Eliminación del Cáncer Cervicouterino: Avanzando en el Llamado a la Acción

Protocolo: Percepciones sobre masculinidades en la Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria Sanitas

Autores: Nelson David Herreño Gomez, Norela Katherine Arteta Bernal, Karen Tatiana Álvarez Piracoca

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

Este protocolo busca explorar las percepciones sobre las masculinidades en la Facultad de Enfermería de Unisanitas, para entender cómo las masculinidades influyen en una profesión que históricamente ha sido de mujeres. La incorporación de hombres en esta profesión ha generado nuevas dinámicas de género, desafiando la dinámica profesional y a la vez ha influido en la forma en que se desempeña profesional y académicamente en la carrera. Por esta razón, se busca analizar las percepciones sobre masculinidad.

Metodología

Para la ejecución de este protocolo, se realizará un estudio de enfoque cualitativo fenomenológico, (siguiendo la propuesta de Merleau Ponty). Se busca captar las experiencias subjetivas de los participantes con relación a sus percepciones sobre las masculinidades en enfermería. Se utilizará como instrumento una entrevista semiestructurada que será aplicada a docentes y estudiantes de enfermería de cuarto, sexto y octavo de Unisanitas, las cuales serán grabadas, transcritas y sistematizadas a partir de categorías previamente establecidas, las cuales abordan la masculinidad hegemónica y subordinada, las relaciones de género y las contradicciones percibidas entre masculinidad y cuidado.

Resultados

Se analizarán los datos mediante las siguientes categorías: masculinidad hegemónica y subordinada en la enfermería; estereotipos y estigmatización; relaciones de género y percepción del cuidado; y

cambios en la percepción de la enfermería. Discusión: Los hallazgos podrían mostrar que muchos docentes y estudiantes asocian la masculinidad con valores de fuerza, liderazgo y control. Sin embargo, algunos estudios reconocen la existencia de masculinidades subordinadas en la que los hombres expresan rasgos de ternura y dedicación, sin que esto estereotipe su identidad masculina. Por otro lado, se esperará identificar los estigmas dentro del ámbito académico y clínico para los hombres que deciden ingresar y actualmente estudian enfermería. Así las cosas, se podría identificar percepciones sobre las brechas en las dinámicas de género sobre el por qué algunas pacientes femeninas rechazan la atención de enfermeros; y algunas percepciones sobre las ventajas y desventajas que incluye el ejercer como enfermeros; y finalmente se espera realizar un reconocimiento de la diversidad de masculinidades, reconocer el impacto de los estereotipos que se han creado sobre los hombres en enfermería y una evolución de la percepción social en el que el aumento de la presencia masculina ayuda a redefinir la profesión y promueve una visión más equitativa del cuidado.

Conclusiones

Con la aplicación del protocolo se esperará explorar las percepciones sobre las masculinidades en la facultad de enfermería de Unisanitas, buscando entender como las diversas masculinidades influyen en la experiencia de los estudiantes y los docentes. Así mismo con el análisis se espera identificar cómo estas influencias pueden transformar la práctica profesional y académica en la enfermería. Limitaciones: Se requieren más estudios que permitan conocer las representaciones sociales sobre las masculinidades en enfermería. También que la investigación está en curso, se diseñó el protocolo y se requiere su aplicación para analizar las percepciones.

Palabras clave

1. Masculinidad
2. Enfermería
3. Percepción

Referencias

1. **Masculinidades.** Segunda edición en español. Vol. 2. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México, Programa Universitario de Estudios de Género; 2015. 1–352 p.
2. **Barros A paula, Santa siqueria A oscar.** Representaciones sociales sobre la elección de enfermería desde la perspectiva de estudiantes masculinos. *Rev Cuba Enferm.* 2021;37:5-21.
3. **Zaragoza-Merino J, Regalado-Ruiz LA, Godínez-Rodríguez MÁ.** Nurse's experiences in performing their professional role. *abril de 2020*;19(1):32-7.
4. **Nogueira I, Spagnol G, Rocha F, Lopes MH, Marques D, Santos D.** Gender and Empowerment by Nursing Students: Representations, Discourses and Perspectives. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 28 de diciembre de 2022;20(1):535. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/1/535>
5. **Barros A paula, Santa siqueria A oscar.** Representaciones sociales sobre la elección de enfermería desde la perspectiva de estudiantes masculinos. *Rev Cuba Enferm.* 2021;37:5-21.

Estímulos focales y contextuales desencadenantes del estrés académico de una universidad del eje cafetero Colombia

Autores: Angie Yurani Quenoran Muñoz, Karen Lorena Brand Chaves, Rudy Natalia Tabares Guevara, Yaneth Jaramillo

Filiación: Fundación Universitaria del Área Andina (FUAA), Sede Pereira, CO

Introducción

La deserción académica superior es un fenómeno complejo que afecta a estudiantes de diversos campos, siendo un área crítica de preocupación en programas de enfermería. El objetivo del estudio es establecer los estímulos focales y contextuales desencadenantes del estrés académico en una universidad de América Latina Colombia -Pereira que contribuyen a la deserción estudiantil en el ámbito académico superior del programa de enfermería.

Metodología

El diseño del estudio es de tipo cuantitativo descriptivo transversal porque se llevará a cabo de un tiempo determinado; Landeau (2007) y Cruz, Olivares, & González (2014) afirma que este tipo de estudio es el que pretende establecer el grado de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados por medio de una muestra que se aplicará mediante una encuesta de google Forms adaptada del inventario SISCO estrés académico, el cual se encuentra avalado por la comunidad científica y fue elaborado por el Dr Arturo Barraza. Descriptivo mediante el Software SPS.

Resultados

Impactos esperados: Políticas Educativas, Los hallazgos de este estudio pueden tener implicaciones significativas en la mejora de las políticas educativas y las prácticas de apoyo estudiantil en programas de enfermería. Salud y Bienestar de los Estudiantes, Al desarrollar

estrategias de intervención basadas en la teoría de Sor Callista Roy y en la identificación de factores estresantes, este trabajo puede tener un impacto positivo en la salud mental y el bienestar de los estudiantes de enfermería. Social , Los futuros profesionales de enfermería que aprenden a manejar su propio estrés pueden convertirse en educadores y modelos a seguir para otros estudiantes, compartiendo estrategias efectivas de afrontamiento y promoviendo la importancia de la higiene mental y ambiental. Económico, al mejorar la salud mental de los estudiantes de enfermería y prevenir el estrés académico, se puede reducir la necesidad de tratamientos costosos relacionados con problemas de salud mental, lo que a su vez disminuiría los gastos. Comunidad Académica, al identificar los factores desencadenantes y sus efectos, implementación de medidas preventivas y de apoyo.

Discusión y conclusiones

En este momento, el proyecto se encuentra en fase de desarrollo y validación del instrumento. Se espera que los hallazgos permitan diseñar estrategias de intervención basadas en la teoría de Sor Callista Roy, contribuyendo al fortalecimiento del bienestar académico en estudiantes de enfermería.

Palabras clave

1. Estudiantes de Enfermería
2. Enfermería
3. Deserción educativa

Referencias

1. **Stephany, A., Girón, B., Villacorte, E., Camila, M., Santacruz, P., Alexandra, N., Hernánde, Z., & Patricia, S. (2019).** Análisis de los factores de deserción estudiantil en el programa de pregrado enfermería de una universidad privada del municipio de Palmira, Colombia. 2019.
2. **IBERO. (2023, August 8).** En Colombia, 2 de cada 10 estudiantes de educación superior se forman virtualmente. .
3. **Julio Alberto Gil Álvarez, & Caridad Odalis Fernández Becerra. (2021).** El estrés académico, estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento en residentes de Estomatología General Integral.
4. **María Fernanda Silva-Ramos, José Juan López-Cocotle, & María Elena Columba Meza-Zamora. (2019).** Estrés académico en estudiantes universitarios.
5. **Fundación Index., E., SPARC (Organization), M., Sáez Vay, F., & Romaguera Genís, S. (2010).** Index de enfermería. In Index de Enfermería (Vol. 19, Issue 4). Fundación Index.

Factores asociados a la adherencia al tratamiento de personas con trasplante renal

Autores: Brayant Andrade Méndez, Katherine Hernández Duran

Filiación: Universidad Surcolombiana (US), Colombia

Introducción

Las personas beneficiarias de un trasplante renal necesitan modificar comportamientos, hábitos y cumplir las indicaciones terapéuticas, con la finalidad de preservar la función del injerto renal y gozar de buena calidad de vida. Por consiguiente, se planteó como objetivo determinar la asociación entre la adherencia al tratamiento y el estilo de vida saludable de personas trasplantadas de riñón en un hospital Universitario del surcolombiano.

Metodología

Estudio cuantitativo, transversal analítico. Se incluyeron pacientes postrasplantados renales, asistentes a controles médicos en el Hospital Universitario "Hernando Moncaleano Perdomo" de Neiva durante el segundo semestre del 2023. Se utilizaron instrumentos validados para identificar las características sociodemográficas, clínicas, conductuales y la adherencia al tratamiento farmacológico a través del Cuestionario SMAQ de seis ítems. Se utilizó el programa estadístico Stata 15, aplicando medidas de tendencia central y de asociación, previa verificación de la normalidad con la prueba de Shapiro-wilk.

Resultados

La muestra fue de 48 pacientes post trasplantados de riñón, con una media de edad de 49 años, 56.3% eran hombres, 67% con HTA, las mujeres presentan mayor proporción de exceso de peso, el 37.5% se clasifican como sedentarios y la totalidad de los pacientes son receptores de donantes cadavéricos. El promedio de medicamentos diarios es de 4

(DE 1.3), siendo el Micofenolato ordenado al 83% de los pacientes. La mitad de los participantes no son adherentes al tratamiento y el 87.5% manifiestan que cuando llegan a sentirse “mal”, dejan de tomar los medicamentos. La falta de adherencia presenta mayor probabilidad de presentarse en el sexo masculino (OR: 5; IC 95%: 1.24-21), los menores de 50 años (OR: 4.04; IC 95%: 1.04-16.19), ingresos económicos por debajo de un salario mínimo legal vigente (OR: 5; IC 95%: 1.13-25.4) y la presencia de signos de rechazo (OR: 7.85; IC 95%: 1.32-80.68).

Discusión

Las personas después de un trasplante de órganos requiere no solo la adaptación física a un órgano ajeno, sino también ajustes significativos en el estilo de vida, sumado a la ejecución de actividades de autocuidado y aceptación de un tratamiento farmacológico complejo, para lograr una buena calidad de vida y un éxito en el retorno a las actividades de la vida diaria.

Por lo anterior, la adherencia terapéutica es clave para la funcionalidad del órgano trasplantado, ya que los medicamentos inmunosupresores disminuyen la posibilidad de un rechazo del órgano y aseguran la supervivencia del injerto renal. En la presente investigación, la mitad de los pacientes presentaron fallas en la adherencia al tratamiento inmunosupresor, resultados superiores al compararlo con estudios realizados en Estados Unidos y China, mostrando una adherencia farmacológica del 35% y 44% respectivamente en postrasplante renal.

Conclusiones

Los pacientes post trasplantados de riñón enfrentan desafíos importantes en la adopción y mantenimiento del estilo de vida saludable; contribuyendo a la falta de adherencia al tratamiento y aumentando la probabilidad de un posible rechazo o pérdida del injerto renal. Por consiguiente, este tipo de pacientes requieren seguimiento continuo, intervenciones integrales, que fomenten la aplicación y mantenimiento de comportamientos saludables.

Limitaciones

Muestra reducida de participantes, dado que en el hospital de Neiva se realizan pocos trasplantes por el bajo número de donantes, a pesar de ser la única IPS habilitada para este tipo de procedimientos a nivel Surcolombiano.

Palabras clave

1. Trasplante de riñón
2. Adherencia al tratamiento
3. Estilo de vida saludable

Referencias

1. **Espitia, D., García-López, A., Patino-Jaramillo, N., & Giron-Luque, F. (2022).** Desenlaces a largo plazo en pacientes trasplantados renales con donantes de criterios expandidos: experiencia de 10 años. *Revista Colombiana de Cirugía*, 37(2), 214-225. <https://doi.org/10.30944/20117582.1052>
2. **Huang, X., Xi, B., Xuan, C., Bao, Y., Wang, L., & Peng, F. (2024).** Knowledge, attitude, and practice toward postoperative selfmanagement among kidney transplant recipients. *BMC medical education*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/S12909-024-05631-8>
3. **Kituuka, O., Ocan, M., Mbiine, R., Tayebwa, M., Ibingira, C., & Wayengera, M. (2023).** A Cross-Sectional Study on Knowledge and Attitudes About Organ Donation and Transplantation in an Urban Population in a Low-Income Country. *Transplantation Proceedings*, 55(10), 2319-2325. <https://doi.org/10.1016/J.TRANSPROCEED.2023.09.024>
4. **Uyar, B. (2022).** The analysis of immunosuppressant therapy adherence, depression, anxiety, and stress in kidney transplant recipients in the post-transplantation period. *Transplant immunology*, 75. <https://doi.org/10.1016/J.TRIM.2022.101686>
5. **Xia, M., Yan, J., Liu, S., & Liu, J. (2019a).** Beliefs of Immunosuppressive Medication Among Chinese Renal Transplant Recipients, as Assessed in a Cross-Sectional Study With the Basel Assessment of Adherence to Immunosuppressive Medications Scale. *Transplantation Proceedings*, 51(3), 742-748. <https://doi.org/10.1016/J.TRANSPROCEED.2018.10.029>

El despertar de un líder en Enfermería: un viaje hacia la autoconciencia

Autores: Camilo Andrés Parra Portilla, Karol Natalia Almeida Jaimes, Henry Alexander Espinosa Piñeros, Lina Daniela Ortiz Barrientos, Juan Sebastián Argüello Gil, Karen Daniela Carreño Bautista, Natalia Esquivel Garzón

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

La autoconciencia es la capacidad de reconocer y comprender los propios pensamientos, sentimientos, comportamientos y cómo influyen en las relaciones y decisiones. Implica un proceso de autorreflexión constante identificando fortalezas, debilidades, valores, creencias y patrones de conducta. Desarrollar la autoconciencia es clave para el crecimiento personal y profesional, ya que facilita la toma de decisiones informadas y el manejo adecuado de las relaciones interpersonales. Este proyecto tuvo como objetivo evaluar una estrategia de intervención para mejorar la autoconciencia de las enfermeras(os).

Descripción del problema o necesidad

La falta de autoconciencia en las enfermeras(os) puede generar inseguridad, falta de autonomía, toma de decisiones impulsivas y dificultades en el liderazgo, afectando la calidad del cuidado. Mejorarla es crucial para que desarrollen mayor control sobre sus acciones, fortalezcan su autonomía y ejerzan su rol con confianza y responsabilidad.

Intervención, estrategias o práctica implementada (Metodología)

Aplicación de una estrategia de intervención derivada de una experiencia de la práctica, en una muestra de 22 enfermeras(os) que laboran en el servicio de urgencias de una institución de tercer nivel del Nororiente de Colombia. Se aplicaron las cinco fases del proceso de atención de

enfermería (PAE), para la valoración se utilizó una lista de chequeo para el desarrollo y mantenimiento del liderazgo en enfermería transformacional y una encuesta que evalúa la percepción respecto a la calidad del cuidado de enfermería, condiciones y trabajo en equipo. Posteriormente, se priorizó un diagnóstico de enfermería, luego se planeó la intervención, la cual se basó en un proceso de búsqueda de literatura y crítica de la evidencia científica. A continuación se seleccionó y operacionalizó el resultado esperado de acuerdo con la clasificación de resultados de enfermería NOC de tal forma que se evaluará la mejora en la conciencia de sí mismo.

El NOC con dos indicadores fue aplicado en dos momentos antes y después de ejecutar la intervención, la cual consistió en tres sesiones grupales en las que se utilizaron estrategias como la ventana de Johari, narrativa de situación de Enfermería y el psicodrama orientadas a generar espacios de autorreflexión e introspección frente al desempeño profesional. Todos los participantes dieron su consentimiento verbal para participar.

Resultados de la experiencia

Posterior a la intervención “el despertar de un líder en Enfermería: un viaje hacia la autoconciencia” se evidenció un aumento en el promedio del puntaje total del NOC “Conciencia de uno mismo” el cual pasó de 1.5 (escaso), a 3.5 (moderado) este cambio se demostró en el reconocimiento de sus valores, motivaciones, emociones y áreas de mejora en la atención a los usuarios.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Falta de tiempo de los enfermeros para participar en las sesiones de intervención programadas. La retención de los participantes a todas las sesiones debido a los cambios de turno. Este proyecto abordó áreas del desarrollo personal y emocional de las enfermeras (os), como medios para potenciar su desarrollo profesional.

Palabras clave

1. Enfermería
2. Liderazgo
3. Conciencia

Referencias

1. **Asselin, M. E., & Fain, J. A. (2013).** Effect of reflective practice education on self-reflection, insight, and reflective thinking among experienced nurses: a pilot study. *Journal for nurses in professional development*, 29(3), 111–119. <https://doi.org/10.1097/NND.0b013e318291c0cc>
2. **García-Pizarro María Aránzazu, Novo-Muñoz María Mercedes, Rodríguez-Novo Yurena María, Cuellar-Pompa Leticia, Pérez-Raya Florentino, Rodríguez-Gómez José Angel.** Relaciones entre el entorno estructural y psicológico y el Síndrome de Burnout: revisión bibliográfica (2010-2020). *Ene. [Internet]*. 2023 [citado 2024 Sep 15] ;17(1): 1432. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000100005&lng=es.
3. **Rasheed SP, Younas A, Sundus A.** Autoconciencia en enfermería: una revisión exploratoria. *Enfermería clínica J.* 2019;28:762–774. <https://doi.org/10.1111/jocn.14708>
4. **Asselin ME, Fain JA.** Effect of reflective practice education on self-reflection, insight, and reflective thinking among experienced nurses: A pilot study. *J Nurses Prof Dev [Internet]*. 2013;29(3):111–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/nnd.0b013e318291c0cc>
5. **Sawyer AT, Bailey AK, Green JF, Sun J, Robinson PS.** Resiliencia, introspección, autocompasión y empoderamiento (RISE): un ensayo controlado aleatorio de un programa grupal psicoeducativo para enfermeras. *J Am Psychiatr Nurses Assoc [Internet]*. 2021;29(4):314–27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/10783903211033338>

Intervención educativa para promover la motivación autodeterminada y prevenir el embarazo adolescente: ensayo piloto

Autores: Natanael Librado González, Dora Julia Onofre Rodríguez, Juliana Cristina dos Santos Monteiro

Filiación: *Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México*

Introducción

El embarazo adolescente representa un desafío significativo para la salud pública, particularmente en América Latina y el Caribe, donde las tasas son alarmantemente altas. En México, a pesar de los esfuerzos preventivos, las intervenciones tradicionales no han logrado reducir estas cifras de manera sustancial.

Objetivo

Evaluar la eficacia preliminar de una intervención educativa para aumentar la motivación autodeterminada y prevenir el embarazo en adolescentes de secundaria en Nuevo León, México.

Materiales y Métodos

Ensayo Controlado Aleatorizado (ECA) piloto de medidas repetidas con 145 adolescentes de 11 a 15 años, asignados aleatoriamente a un grupo de intervención (n=75) y un grupo control (n=75). Los criterios de inclusión fueron adolescentes inscritos en una escuela secundaria pública del estado de Nuevo León, con acceso a internet y que vivieran con sus padres. La intervención consistió en nueve sesiones presenciales y dos meses de seguimiento mediante una plataforma web y un chatbot. Se midieron nueve variables generales utilizando nueve instrumentos con una confiabilidad de alfa de Cronbach entre .72 y .97, estables a lo largo de las mediciones (pretest, posttest y seguimiento). Para el análisis de datos, se utilizó el software estadístico SPSS 26.0, aplicando pruebas de normalidad de Kolmogórov-Smirnov para

determinar el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas. Los resultados se reportaron mediante estadística descriptiva e inferencial. El estudio fue aprobado por el comité de ética e investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (registro FAEN-D-2021) y registrado en ClinicalTrials.gov con el número NCT06824922.

Resultados

De los 145 participantes que ingresaron al estudio, el 52.4% fueron mujeres, con una edad promedio de 12.6 años. Solo el 4.1% había iniciado su vida sexual, de los cuales el 0.7% usó condón y el 3.4% no utilizó ningún método anticonceptivo. Además, el 16.6% reportó tener pareja, y el 57.2% mantiene comunicación con ambos padres. La intervención "Sé tú mismo" demostró ser factible y aceptable, con una tasa de reclutamiento del 46.4% y una retención del 94.5% en el grupo de intervención y del 88.7% en el grupo control. Los resultados mostraron mejoras significativas en varias variables clave en comparación con el grupo control.

Discusión y Conclusiones

La intervención educativa demostró ser una estrategia efectiva para aumentar la motivación autodeterminada y promover comportamientos preventivos del embarazo en adolescentes. Estos hallazgos respaldan la implementación a mayor escala de la intervención y su inclusión en políticas públicas de salud sexual y reproductiva, con el potencial de reducir significativamente las tasas de embarazo adolescente en edad temprana (11 a 15 años).

Limitaciones

Muestra pequeña (145 adolescentes), seguimiento corto (2 meses), resistencia institucional y cultural, acceso limitado a tecnología, falta de abordaje de factores contextuales (presión de pares, normas sociales) y margen para mejorar la usabilidad del chatbot. Esto limita la generalización, sostenibilidad y efectividad de la intervención.

Palabras clave

1. Autodeterminación
2. Embarazo adolescente
3. Conducta sexual

Referencias

1. **Logie CH, Lys C, Fujioka J, MacNeill N, Mackay K, Yasseen AS.** Sexual practices and condom use among a sample of Northern and Indigenous adolescents in Northern Canada: cross-sectional survey results. *BMJ sexual & reproductive health* [Internet]. 2019. [citado el 15 de septiembre de 2023]. 45(2):147-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjshr-2018-200174>
2. **Rodríguez Vázquez N.** Modelo de autodeterminación para la conducta sexual de prevención del embarazo en la adolescencia [tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2021. [citado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/22154/>
3. **Rotta I, Rodrigues AT, Fernandes BD, De Mendonça Lima T.** Effectiveness of strategies to delay sexual Activity onset to prevent pregnancy in the adolescence: A... *ResearchGate* [Internet]. 2023. [citado el 15 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/370119693_Effectiveness_of_strategies_to_delay_sexual_activity_onset_to_prevent_pregnancy_in_the_adolescence_a_systematic_review
4. **Gitlin LN.** Behavioral Intervention Research: Designing, Evaluating, and Implementing [Internet]. Springer Publishing. 2023.
5. **Bartholomew Eldredge LK, Kok G, Markham CM, Ruiter RAC, Fernandez ME, Parcel GS.** Planificación de programas de promoción de la salud: Un enfoque de mapeo de intervención. 4a ed. Nashville, TN, Estados Unidos de América: John Wiley & Sons; 2016.

Urgencias más que un lugar: un análisis praxiográfico

Autores: Julián Eduardo Gómez Leal, Francy Jasbleidy Romero Acevedo, Ivan Andres Segura Caro, Jeimy Carolina Soto Diaz

Filiación: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia

Introducción

Este trabajo comparte los resultados de un ejercicio praxiográfico orientado a rastrear las prácticas del cuidado de enfermería en tres servicios de urgencias en Bogotá, de tal forma que, sean ellas las que develen el conocimiento implícito, y ontológico que las precede.

Hablar de praxiografía es hacer referencia a un abordaje etnográfico de las prácticas, derivado de los estudios de ciencia y tecnología y desde allí analizar su ontología, es decir, cómo son y cómo se hacen las prácticas, y desde los datos empíricos, se aproxima a conceptualizar dejando en primer plano los aspectos prácticos, las materialidades y los eventos (Martínez-Álvarez, 2022; Mol, 2003).

La postura de este trabajo disiente del concepto de brecha teórico práctica propuesta por Morse (2017) & Littzen et al., (2020), y se movilizó a pensar en la práctica de enfermería en urgencias, como una práctica múltiple y como un espacio donde coinciden diferentes tipos de conocimiento, (Calderón, 2018), toda vez que, el cuidado de enfermería demanda de un complejo entramado entre el conocimiento práctico, teórico e intuitivo.

Materiales y métodos

La unidad de estudio es la práctica del cuidado de enfermería que se da en tres servicios de urgencias. La información se recolectó a través de observación participante y consignada en diarios de campo. El análisis

consistió en convertir el conocimiento implícito en explícito, implicó un alto grado de interpretación, sin imponer significados a las prácticas estudiadas, orientado por la teoría del actor red de Bruno Latour. Se consideró una investigación sin riesgo ético de acuerdo con la normatividad colombiana y cuenta con el aval ético de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Resultados

Los resultados de este estudio permiten inferir que las urgencias se comportan no solo como un lugar, sino como la enacción de diferentes actores, que desde una postura post humanista se consideran humanos más que humanos. De tal forma que una urgencia es el resultado de una construcción en la que participa el profesional de enfermería, el tiempo de evolución del evento, los antecedentes del paciente la respuesta clínica y el resultado de las ayudas diagnósticas. Todos estos elementos son considerados actores y dependerá de su grado de coordinación, el hecho de que una urgencia pueda ser constituida.

En situaciones donde los actores coordinan, la urgencia está dada, en situaciones donde los actores, no coordinan la urgencia se dispersa. Existen también actores distractores que pueden interrumpir la enacción de la urgencia.

Conclusión

La praxiografía se constituye en un método novedoso para la enfermería, que permite analizar cómo se hace cuidado en una práctica situada, la agencia que adoptan los actores humanos y más que humanos, y las conexiones entre la práctica y la teoría.

Palabras clave

1. Cuidado de enfermería
2. Enfermería práctica
3. Práctica profesional

Referencias

1. **Calderón, M. (2018).** ¿Somos todas Mary Papanicolaou? Una vuelta a la citología desde los haceres cuidadosos de las enfermeras. Universidad Nacional de Colombia.
2. **Littzen, C. O. R., Langley, C. A., & Grant, C. A. (2020).** The Prismatic Midparadigm of Nursing. *Nursing Science Quarterly*, 33(1), 41–45. Rodríguez Vázquez N. Modelo de autodeterminación para la conducta sexual de prevención del embarazo en la adolescencia [tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2021. [citado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/22154/>
3. **Martínez-Álvarez, E. (2022).** Hybrid Ethnography for studying Breastfeeding: A proposal. Rodríguez Vázquez N. Modelo de autodeterminación para la conducta sexual de prevención del embarazo en la adolescencia [tesis de doctorado]. Universidad Autónoma de Nuevo León; 2021. [citado el 20 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/22154/>
4. **Mol, A. (2003).** El cuerpo Múltiple. Ontología de la práctica médica (B. and R. E. Herrnstein, Ed.; Primera). Duke University Press.

Implementación del Modelo de Promoción de la Salud, en la atención de la gestante en instituciones de primer nivel en Valledupar

Autores: Silenis Emilce Escobar Ramírez, Ana Yimena Torres Benjumea

Filiación: *Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia*

Introducción

La implementación del Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender, constituye un marco teórico, validado en diferentes contextos, que proporciona una guía para valorar las características, barreras, experiencias individuales y motivaciones que llevan a las personas a asumir comportamientos saludables. Este Modelo, como complemento de la Ruta de Atención integral a la gestante, se convierte en una estrategia para el mantenimiento de la salud y la reducción de complicaciones materno perinatales, mediante del empoderamiento y autonomía de las maternas. El objetivo de esta investigación fue analizar los resultados de la implementación del MPS, en la atención de la gestante en instituciones de primer nivel en Valledupar.

Metodología

Estudio multicéntrico, de enfoque cuantitativo, analítico, longitudinal, prospectivo. La muestra estuvo constituida por tres profesionales de enfermería que brindan atención integral a las gestantes en instituciones de primer nivel, en Valledupar, a quienes se les brindó un curso sobre la aplicabilidad del MPS. Además, se seleccionaron 45 gestantes que asisten al control prenatal en dichas sedes, a través del muestreo aleatorio simple, las cuales, recibieron atención de enfermería fundamentada en el MPS. Se utilizaron instrumentos para valorar presaberes y los conocimientos, posterior a la capacitación, además de dos listas de verificación para validar la aplicación del MPS e identificar cambios en la conducta de las gestantes, sometidos a juicio de expertos y prueba piloto.

Resultados

Los resultados se recolectaron en varios momentos: Primer momento: evaluación de los presaberes, donde el 67% de los profesionales desconocían los fundamentos del MPS y su aplicación. Segundo momento: se capacitó a los profesionales sobre el MPS, aplicándose posteriormente un cuestionario, donde el 100% de las enfermeras lograron mejorar el conocimiento sobre el MPS y su aplicabilidad en la valoración de factores personales biológicos, psicológicos y socioculturales, conducta previa, percepción de beneficios, identificación de barreras y afectos (33,3%); optimizar el seguimiento (33,3%) y la educación brindada para generar empoderamiento y conductas de salud (100%). Los profesionales consideraron que la experiencia de la aplicación del MPS, fue satisfactoria en un 100%. Se pretende en un tercer momento, dar continuidad al seguimiento en la aplicación del MPS, empleando una lista de chequeo para triangular la información e identificar los cambios en la conducta de autocuidado de las gestantes.

Discusión

Los resultados parciales, guardan relación con el estudio de Gil-Girbau (2021), confirmando la necesidad de potenciar la participación de las personas en el mantenimiento de la salud, utilizando modelos para fomentar el empoderamiento, aumentar la conciencia de riesgo y de los beneficios del cambio en los comportamientos que promueven la salud y el bienestar.

Conclusiones

El MPS, representa una estrategia valiosa para comprender y promover comportamientos saludables. La combinación del MPS con la ruta de atención integral a las gestantes, le permite al enfermero, diseñar intervenciones más efectivas para mejorar la salud y el bienestar de las embarazadas.

Palabras clave

1. Salud materna
2. Promoción de la salud
3. Gestantes
4. Modelos de enfermería

Referencias

1. **Gil-Girbau, Montse, Pons-Vigués, Mariona, Rubio-Valera, Maria, Murrugarra, Gabriela, Masluk, Barbara, Rodríguez-Martín, Beatriz, García Pineda, Atanasio, Vidal Tomás, Clara, Conejo-Cerón, Sonia, Recio, José Ignacio, Martínez, Catalina, Pujol-Ribera, Enriqueta, & Berenguera, Anna. (2021).** Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gaceta Sanitaria*, 35(1), 48-59. Epub 22 de noviembre de 2021.<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>
2. **Mosquera-Becerra, Janeth, Pérez-Bustos, Andrés H., Díaz-Grajales, Constanza, Quiroz-Arias, Carolina, Salcedo-Cifuentes, Mercedes, Mejía-López, Jorge, Herrera-Muergueitio, Julián Alberto, Piedrahita-Sandoval, Laura, & Barrera-Vergara, Lena Isabel. (2023).** Promoción de la salud en América Latina: Coherencia en su implementación*. *Hacia la Promoción de la Salud*, 28(2), 141-159. Epub March 21, 2024.<https://doi.org/10.17151/hpsal.2023.28.2.10>
3. **Navarro-Rodríguez, Diana Cristina, Guevara-Valtier, Milton Carlos, & Paz-Morales, María de los Ángeles. (2023).** Análisis y evaluación del Modelo de Promoción de la Salud. *Temperamentvm*, 19, e14224. Epub 10 de abril de 2024.<https://dx.doi.org/10.58807/tmptvm20235777>
4. **Díaz-Sánchez, R., & Arias-Torres, D. (2022).** Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. *Rev. esp. nutr. comunitaria*, 28(2), 1-11.
5. **Señán Hernández, N., Calderón Bocalandro, R. M., Méndez Pupo, M. D. P., Grau Vega, D., & Pérez Toledo, I. (2022).** Intervención de Enfermería sobre salud sexual y reproductiva basado en el modelo de Nola Pender.

Revisión de alcance: efectos generados de la terapia asistida con animales en personas mayores con demencia tipo Alzheimer

Autores: Liseth Alejandra Hernández Usamag, Danna Camila Lucumi Lerma, Marian Daniela Pantoja Herrera

Filiación: Universidad Santiago de Cali (USC), Colombia

Introducción

La Terapia Asistida por Animales (TAA), es una intervención estructurada, planificada y orientada a objetivos específicos; su propósito es mejorar el funcionamiento físico, cognitivo, conductual y/o socioemocional de quien reciba la intervención; surge como una terapia no farmacológica que ofrece beneficios importantes a diferentes enfermedades incluyendo trastornos neurodegenerativos como la demencia tipo Alzheimer que afecta la calidad de vida de los pacientes por esto el objetivo de esta revisión es explorar los efectos de la terapia asistida con animales en personas mayores con demencia tipo Alzheimer.

Metodología

En esta revisión de alcance se realizó la búsqueda de literatura en bases de datos como Pubmed, Scopus y Sage Journals para analizar los efectos de la TAA en adultos mayores con demencia tipo Alzheimer. Se incluyeron estudios publicados entre 2019 y 2024, sin restricciones de diseño o idioma, excluyendo aquellos de acceso restringido o no alineados con el objetivo del estudio. Como resultado se analizaron nueve estudios bajo la metodología de análisis de lectura crítica CASPe.

Resultados

La TAA en personas mayores con demencia tipo Alzheimer ha demostrado tener efectos significativos en diversas áreas, se evidenció

efectos físicos (Reducción de la Presión arterial sistólica, aumento de la actividad física, mejoría en postura y equilibrio), Efectos cognitivos (Mejoría del deterioro neurocognitivo), Efectos emocionales (Reducción de estrés, ansiedad, depresión y aumento de la percepción de bienestar total), Efectos conductuales (Disminución de la agresión) y Efectos sociales (Reducción del aislamiento social y la soledad).

Discusión

La categorización de los resultados según el tipo de efecto generado permitió contrastar cada uno de los estudios para evaluar si los autores realizaban las aplicaciones de la terapia con la misma metodología, tamaño de muestra, tipo de animal y tipo de intervenciones, esto permitió identificar discrepancias en los hallazgos y analizar cómo factores como la duración de la terapia, la frecuencia de las sesiones y las características de los pacientes influyen en los resultados obtenidos.

Conclusiones

La TAA ofrece diversos efectos significativos en las personas mayores con demencia tipo de Alzheimer, sin embargo, se requiere la estandarización de protocolos que permita garantizar la replicabilidad de los resultados y evaluar con mayor precisión los beneficios y que se establezca como una terapia integral en el abordaje de estos pacientes.

Limitaciones

Durante la búsqueda de la evidencia científica se presentaron ciertas limitaciones como: Acceso restringido a los artículos, no especificación sobre el tipo de demencia de la población estudiada y pocos estudios de aplicación en los últimos cinco años. Estas restricciones impidieron incluir un número significativo de artículos en la investigación.

Palabras clave

1. Terapia asistida por animales
2. Demencia tipo Alzheimer
3. Adulto mayor

Referencias

1. **Gregorini A, Di Canio A, Palmucci E, Tomasetti M, Rocchi MBL, Colomba M.** Effects of Animal-Assisted Therapy (AAT) in Alzheimer's Disease: A Case Study. *Healthcare (Basel)*. 2022 Mar 18;10(3):567. DOI: 10.3390/healthcare10030567
2. **Quintavalla F, Cao S, Spinelli D, Caffarra P, Rossi FM, Basini G, Sabbioni A.** Effects of Dog-Assisted Therapies on Cognitive Mnemonic Capabilities in People Affected by Alzheimer's Disease. *Animals (Basel)*. 2021 May 11;11(5):1366. DOI: 10.3390/ani11051366.
3. **Wesenberg S, Mueller C, Nestmann F, Holthoff-Detto V.** Effects of an animal-assisted intervention on social behaviour, emotions, and behavioural and psychological symptoms in nursing home residents with dementia. *Psychogeriatrics*. 2019 May;19(3):219-227. DOI: 10.1111/psyg.12385.
4. **Santaniello A, Garzillo S, Amato A, Sansone M, Di Palma A, Di Maggio A, Fioretti A, Menna LF.** Animal-Assisted Therapy as a Non-Pharmacological Approach in Alzheimer's Disease: A Retrospective Study. *Animals (Basel)*. 2020 Jul 6;10(7):1142. DOI: 10.3390/ani10071142.

Adaptación y validación de la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester en estudiantes de enfermería colombianos

Autores: Cristian David Cifuentes-Tinjaca, Mauricio Arias-Rojas, Sonia Carreno-Moreno

Filiación: Universidad Nacional de Colombia (UNAL) y Universidad de Antioquia (UdeA), Colombia

Introducción

La Escala de Miedo a la Muerte de Collet Lester (EMMCL) es un instrumento ampliamente usado en la literatura para medir el miedo a la muerte desde la perspectiva del miedo a la muerte y el miedo al proceso de morir; además, se mide el miedo a la muerte de sí mismo y de otros.

Objetivos

Adaptar y validar la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester al contexto colombiano en estudiantes de enfermería.

Materiales y métodos

Estudio de tipo psicométrico realizado durante 2022. La validez de contenido se desarrolló con 13 expertos, quienes revisaron la claridad, comprensión, precisión, relevancia y coherencia de la escala. Se calculó el acuerdo entre los jueces con el índice Lawshe modificado. El proceso de validez facial se realizó con 17 estudiantes de enfermería, quienes evaluaron la escala en términos de su comprensión, recuperación, juicio y adecuación a través de una entrevista cognitiva.

Resultados

Los 28 ítems de la escala tuvieron un IVC igual o superior a 0.85; 6 ítems tuvieron ajustes de contenido; 20 ítems tuvieron ajustes semánticos y 5 ítems se mantuvieron igual. En la entrevista cognitiva con los estudiantes de enfermería se determinó que los 28 ítems de la escala tienen

adecuada recuperación, juicio y adecuación, lo que demuestra que es válido en cuanto al contenido, fraseo e importancia de la pregunta. Solo el ítem 27 requirió ajustes en cuanto a su comprensión.

Conclusiones

La Escala de Miedo a la Muerte es un instrumento adaptado y válido para su uso con estudiantes de enfermería en Colombia. Esta herramienta es útil para usarse en contextos educativos y clínicos, así como investigativos.

Palabras clave

1. Muerte
2. Enfermería
3. Instrumentos de medición
4. Conocimientos

Referencias

1. **Blomstrom M, Burns A, Larriviere D, Penberthy JK.** Addressing fear of death and dying: traditional and innovative interventions. *Mortality.* 2022; 27(1): 18-37. <https://doi.org/10.1080/13576275.2020.1810649>
2. **Nelson-Becker H, Victor C.** Dying alone and lonely dying: Media discourse and pandemic conditions. *JAging Stud.* 2020; 55(100878): 100878. <https://doi.org/10.1016/j.aging.2020.100878>
3. **Tassell-Matamua N, Lindsay N.** "I'm not afraid to die": the loss of the fear of death after a near-death experience. *Mortality.* 2016; 21(1): 71-87. <https://doi.org/10.1080/13576275.2015.1043252>
4. **Fernández-Martínez E, Martín-Pérez I, Liébana-Presa C, Martínez-Fernández M, López-Alonso AI.** Fear of death and its relationship to resilience in nursing students: A longitudinal study. *Nurse Educ Pract.* 2021; 55: 103175. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103175>
5. **Buzgová R, Janíková E.** Czech adaption of the Collett-Lester Fear of Death Scale in a sample of nursing students. *Omega.* 2019; 80(1): 20-34. <https://doi.org/10.1177/0030222817725183>

Diseño de un currículo de Enfermería centrado en el estudiante como innovación educativa en cooperación Internacional

Autores: María Paula Londoño Aristizábal, Sebastián David Portela Caballero, Maryory Guevara Lozano, Angélica Villarraga Nieto

Filiación: *Universidad de La Sabana (ULS), Colombia*

Introducción

El aprendizaje centrado en el estudiante es una estrategia clave en la formación de profesionales en enfermería, permitiendo adaptar los planes de estudio a sus necesidades y estilos de aprendizaje. Este enfoque no solo mejora la calidad educativa, sino que también promueve la autonomía y el liderazgo en los futuros profesionales del área. En el contexto de la cooperación internacional, diseñar un currículo innovador para el pregrado en enfermería en Colombia se convierte en una prioridad para optimizar la formación académica y profesional.

Metodología

Se realizó un estudio descriptivo y metodológico en tres fases:

- Análisis de los marcos de referencia curriculares nacionales e internacionales, identificando estándares y buenas prácticas.
- Evaluación de la coherencia curricular y carga académica, considerando las percepciones de 175 estudiantes y docentes sobre la distribución de horas de trabajo independiente y su equivalencia en créditos académicos.
- Construcción de un modelo curricular innovador, basado en el consenso sobre dimensiones esenciales de formación en enfermería y la implementación de estrategias pedagógicas innovadoras.

Resultados

El estudio evidenció que la carga académica en el primer año del programa no estaba alineada con los estándares internacionales,

generando dificultades en la formación integral de los estudiantes. A partir del análisis y el trabajo colaborativo internacional, se establecieron seis dimensiones fundamentales en la educación en enfermería:

- Cuidado de enfermería seguro y de calidad.
- Comunicación en el cuidado de la salud.
- Conocimiento e investigación en enfermería.
- Emprendimiento, innovación y proyección social.
- Gestión y liderazgo en enfermería.
- Valores, ética y derechos humanos.

Además, se diseñó un repositorio de buenas prácticas para facilitar la implementación de metodologías innovadoras en el currículo.

Discusión

El aprendizaje centrado en el estudiante es fundamental para la formación de profesionales más autónomos y preparados para responder a las demandas del sector salud. La cooperación internacional permitió la identificación de estándares educativos de calidad y la adaptación de estrategias innovadoras al contexto colombiano. La reestructuración curricular basada en la evidencia mejora la experiencia de aprendizaje y favorece el desarrollo de competencias esenciales para la práctica profesional.

Conclusiones

La implementación de un currículo centrado en el estudiante favorece la formación de enfermeros con mayor liderazgo y capacidad de adaptación a diferentes contextos clínicos y comunitarios. La actualización curricular garantiza la sostenibilidad del programa y permite la incorporación de metodologías innovadoras que fortalecen la enseñanza y el aprendizaje en enfermería.

Limitaciones

El estudio estuvo limitado a una muestra específica de estudiantes y docentes de una universidad en Colombia, lo que podría afectar la generalización de los resultados. Además, la implementación del nuevo currículo requiere un proceso continuo de evaluación y ajuste para asegurar su efectividad a largo plazo.

Palabras clave

1. Innovación educativa
2. Currículo en enfermería
3. Aprendizaje centrado en el estudiante

Referencias

1. **Mendoza Moreira, M. L., & Rodríguez Gámez, M. (2019).** Aprendizaje centrado en el estudiante desde la planificación en investigación. *CIENCIAMATRIA*, 6(10), 560–572. <https://doi.org/10.35381/cm.v6i10.232>
2. **Ronquillo, G. V., Mora Litardo, E., Bohórquez Morante, A., & Padilla Plaza, J. L. (2023).** Modelo Constructivista y su Aplicación en el Proceso de Aprendizaje de los Estudiantes. *Journal of Science and Research*. <https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.10420471>
3. **Tuning América Latina. (2023).** Proyecto ACE. <https://Erasmus-Ace.Com/Es/>.

Actitudes de las enfermeras sobre sedación paliativa hospitalaria y ambulatoria: Scoping Review

Autores: María Andrea Castro Bernal, Katerin Cristina Piedrahita Cárdenas, Lina María Vargas Escobar

Filiación: Universidad Manuela Beltrán (UMB), Colombia

Introducción

La sedación paliativa es una intervención que proporciona alivio al final de la vida para el control de síntomas refractarios por ello la importancia que tiene el rol de enfermería para manejarlos de manera integral teniendo no solo la experiencia sino el conocimiento.

Metodología

Se realizó una búsqueda en 4 bases de datos. Se tuvieron en cuenta artículos publicados entre 2018 y 2024. Se utilizó la metodología del Joanna Briggs Institute (JBI).

Resultados

Se analizaron los datos mediante las siguientes categorías: conocimientos de enfermería, factores que afectan las actitudes y relación con la familia y educación.

Discusión

El grupo de enfermería que labora en unidades de cuidados paliativos se enfrenta a retos relacionados con el manejo de las emociones como sufrimiento e incertidumbre antes o durante la administración de la sedación paliativa. Las actitudes de enfermería sobre la sedación paliativa presentan variaciones entre los contextos hospitalarios y ambulatorios.

Conclusiones

El conocimiento de enfermería sobre sedación paliativa es variable de

acuerdo con el entorno profesional. La necesidad de formación continua y la colaboración interdisciplinaria son esenciales para mejorar la práctica de la sedación paliativa y garantizar una atención integral.

Limitaciones

Se necesitan más estudios que permitan conocer las actitudes de enfermería en Latinoamérica, en la presente investigación solo se incluyeron 2 que cumplieran con criterios de inclusión y se evidenció la dificultad para tener acceso a algunos artículos a partir de las bases de datos que maneja la institución.

Palabras clave

1. Sedación paliativa
2. Enfermería
3. Actitudes

Referencias

1. **Mengual TE, Chover-Sierra E, Ballestar-Tarín ML, Saus-Ortega C, Gea-Caballero V, Colomer-Pérez N, et al.** Knowledge about Palliative Care and Attitudes toward Care of the Dying among Primary Care Nurses in Spain. *Healthcare* 2023, Vol 11, Page 1018 [Internet]. 2023 Apr 3 [cited 2024 Jul 26];11(7):1018. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/7/1018/htm>
2. **Zuleta-Benjumea A, Muñoz SM, Vélez MC, Krikorian A.** Level of knowledge, emotional impact and perception about the role of nursing professionals concerning palliative sedation. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018 Nov 1 [cited 2024 Jul 27];27(21–22):3968–78. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29943861/>
3. **Guité-Verret A, Boivin J, Hanna AMR, Downar J, Bush SH, Marcoux I, et al.** Continuous palliative sedation until death: a qualitative study of palliative care clinicians' experiences. *BMC Palliat Care* [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2024 Jul 27];23(1):1–11. Available from: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-024-01426-2>
4. **Chen X, Zhang Y, Arber A, Huo X, Liu J, Sun C, et al.** The training effects of a continuing education program on nurses' knowledge and attitudes to palliative care: a cross sectional study. *BMC Palliat Care*. 2022 Dec 26;21(1):56.
5. **Robijn L, Deliens L, Rietjens J, Pype P, Chambaere K, Bowers BJ.** Barriers in the Decision Making About and Performance of Continuous Sedation Until Death in Nursing Homes. *Gerontologist* [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2024 Jul 27];60(5):916–25. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31850500/>

Abordaje de la violencia de género en estudiantes universitarios de enfermería scoping review

Autores: Evelyn Sofia Ramos Cervera, Paula Andrea Velez Trujillo, Viviana Carolina Espejo, Natalia Pineda

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La violencia de género es un fenómeno complejo que afecta a millones de personas en todo el mundo, dejando huellas en la salud física y mental de las víctimas por ello este artículo propone explorar los enfoques más efectivos en la atención integral de la violencia de género desde enfermería.

Metodología

Se realizó una búsqueda en 2 bases de datos las cuales fueron Pubmed y BVS. Se tuvieron en cuenta artículos publicados entre los últimos 10 años.

Resultados

Se analizaron los datos mediante las siguientes categorías: Conocimientos y actitudes ante la violencia de género, experiencias de violencia, sensibilización en temas de violencia, violencia de género en estudiantes de enfermería, tipos de violencia contra la mujer.

Discusión

Se hace la comparación de las diferentes definiciones sobre la violencia de género, y su percepción sobre la violencia, buscando los enfoques más efectivos de una atención integral por parte de enfermería.

Conclusiones

El conocimiento de enfermería sobre la violencia de género es variable

ya que depende de la definición y el contexto en el cual suceda, por ella es importante estandarizar la atención hacia estos casos, buscando siempre la integridad del paciente.

Limitaciones

Se necesitan más estudios que permitan tener un concepto más amplio sobre la violencia desde la perspectiva de enfermería.

Palabras clave

1. Violencia de genero
2. Estudiantes
3. Enfermería

Referencias

1. **Bueno RT de O, Souza ER de, Poltronieri BC.** Víctimas indirectas da violência: um olhar sobre os impactos na saúde. Cien Saude Colet [Internet]. 2024 [citado el 15 de febrero de 2025];29(9):e12082022. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WFFMkgXYtGDsDRs4Mf9gzyK/?lang=pt>
2. Souza MAR de, Peres AM, Wall ML, Haddad M do CFL, Sade PMC, Lowen IMV, et al. Care for women in situations of violence: construction of a model of permanent health education. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2022 [citado el 15 de febrero de 2025];43:e20210203. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgefn/a/DCYqfSLc3HjyXptCXCwFcBN>
3. **Mamani OA.** Qualitative study on violence against women analyzed under the thought of Edmund Husserl in the context of the Society of Apurimac [Internet]. Nih.gov. [citado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10730984/>
4. **Magalhães B de C, Silva MM de O, Silva CF, Alcântara PPT de, Oliveira CAN de, Araújo MM de, et al.** “EMPODEREENF”: construction of an application for nurses’ continuing education on psychological violence against women. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022 [citado el 15 de febrero de 2025];75(5):e20200391. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8vQ6TQKKbNmTYnTFgxyJGyK/>
5. **Oliveira GS, Salimena AM de O, Penna LHG, Paraíso AF, Ramos CM, Alves M da S, et al.** The experience of trans or transvestite women in accessing public health services. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022 [citado el 15 de febrero de 2025];75(supl 2):e20210713. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/nTprMxSFmkwk4CsxJYSH3jr/>

Conexión activa: mindfulness para un bienestar integral

Autores: Antony Meneses Galviz, Carla Mairem Rangel Vega, Edwing Alberto Urrea Vega, Mónica Yarley Mejía Rondón, Natalia Castro Luna, Paula Lizeth Bermúdez Ardila, Stefanny Palacios Jaimes

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

El ámbito laboral implica la participación activa del trabajador en diversos procesos que conlleva la exposición a factores de riesgo con potenciales efectos en la salud individual o colectiva. En la actualidad, las dinámicas ocupacionales compresivas asociadas a la carga de trabajo contribuyen al aumento de los niveles de estrés y ansiedad, factores predisponentes al Síndrome de Burnout y condiciones que afectan el bienestar integral. En este sentido, el alcance del proyecto fue la implementación de una estrategia complementaria basada en mindfulness, como factor protector de salud mental en los trabajadores.

Descripción del problema o necesidad

En este orden, se evaluaron a un grupo de trabajadores del área de planta física de una Universidad del Nororiente Colombiano mediante la aplicación de tres instrumentos (Formato de valoración institucional basado en la taxonomía NANDA II, la Escala de Estrés Percibido (SSP) y el Cuestionario Mindfulness de Cinco Facetas (Five Facet Mindfulness Questionnaire -FFMQ)), cuyos hallazgos se clasificaron en categorías como: dificultades para enfrentar situaciones difíciles en la vida cotidiana, manejo emocional, sentimientos de soledad, ansiedad e inseguridad. Un factor determinante para el proyecto, fue la necesidad de procesos de aprendizaje acerca de métodos de afrontamiento. Por lo cual, tras analizar los resultados obtenidos, se priorizó el diagnóstico de enfermería según la NANDA II: Disposición para mejorar el afrontamiento

manifestado por: expresa deseos de mejorar el conocimiento de las estrategias del manejo del estrés.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Estudio Cuasi-Experimental que evaluó la etiqueta NOC: “Conciencia de uno mismo” e implementó la estrategia de mindfulness como método de intervención, previa certificación de los investigadores, como requisito de idoneidad en la aplicación de la técnica. La intervención se estructuró en 4 sesiones presenciales y 6 sesiones autónomas, durante un período de 4 semanas. La estructura de las sesiones contó con un abordaje introductorio de sensibilización, una técnica de mindfulness (diferente en cada sesión) y la asignación de actividad autónoma; además de la disponibilidad de material virtual complementario y diario de campo individual sobre las experiencias vividas.

Resultados de la experiencia

La intervención para las puntuaciones de la escala FFMQ obtuvo un aumento promedio de 4.1 puntos e incremento del puntaje mínimo global post-intervención de 7 puntos en la atención plena, lo que refleja una mejora general. Además, se observó un aumento de los resultados de SSP de 17.9 a 18,62, con una mayor concentración de puntajes en rangos intermedios evidenciado por disminución del indicador de estrés severo. En cuanto al NOC, se obtuvo una tendencia positiva de los datos en comparación a los iniciales.

A nivel general, se obtuvo un resultado favorable en el reconocimiento de patrones de conducta y valores personales. Aunque las mejoras en las capacidades mentales y emocionales fueron limitadas, los resultados generales respaldan la utilidad de estas estrategias para reducir el estrés y mejorar el bienestar.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

El análisis de los resultados indica que quienes participaron frecuentemente de la intervención lograron beneficios significativos. Se requiere de estudios epidemiológicos más robustos que evalúen los efectos de adherencia al programa.

Palabras clave

- Mindfulness
- Atención plena
- Salud laboral

Referencias

1. **Gimeno Ruiz de Porras D, Benavides FG.** Riesgos ocupacionales y su impacto en la salud de los trabajadores. Arch Prev Riesgos Labor. 2019;22(2):97-105
2. **Rocío S, Garavito S.** Análisis sistemático sobre estrés laboral en Colombia. Análisis: revista colombiana de humanidades [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 13];53(99):410–32. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9081876>
3. **María J.** Intervenciones enfermeras para la reducción de estrés con Mindfulness: Una revisión bibliográfica. Handlenet [Internet]. 2015 [cited 2024 Sep 20]; Available from: <http://hdl.handle.net/10553/19327>
4. **Sakuraya A, Imamura K, Watanabe K, Asai Y, Ando E, Eguchi H, et al.** What kind of intervention is effective for improving subjective well-being among workers? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Front Psychol [Internet]. 2020;11:528656. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.528656>
5. **Janssen M, Heerkens Y, Kuijer W, van der Heijden B, Engels J.** Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: A systematic review. PLoS One [Internet]. 2018;13(1):e0191332. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0191332>

Diseño de una intervención cognitivo-conductual para aumentar la práctica de Tummy Time en madres de lactantes

Autores: Gabriela Iveth Martínez Figueroa, Velia Margarita Cárdenas Villarreal, Nora Hernández Martínez

Filiación: *Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México*

Introducción

El sobrepeso y la obesidad infantil (SP/OB) son problemas de salud pública en México, con una prevalencia del 6.5% en niños de 0 a 23.9 meses. Factores modificables como el sedentarismo, la baja calidad del sueño y la falta de actividad física (AF) contribuyen al desarrollo de obesidad en la infancia. En este contexto, la promoción del Tummy Time (TT), actividad en la que los lactantes pasan tiempo boca abajo mientras están despiertos, ha sido recomendada para mejorar el desarrollo motor y prevenir la obesidad infantil. Sin embargo, en México no existen intervenciones específicas para fomentar el TT en madres con hijos menores de seis meses. Este estudio tuvo como objetivo diseñar una intervención cognitivo-conductual basada en la Teoría Cognitivo Social (TCS) para aumentar la práctica del TT y contribuir a la prevención de la obesidad infantil.

Metodología

El diseño de la intervención se llevó a cabo siguiendo la metodología de Sidani y Braden (2021), que consta de seis pasos: (1) aclaración del problema de salud, (2) análisis del problema, (3) identificación de los cambios deseados, (4) delimitación de los principios activos de la intervención, (5) implementación de los principios activos y (6) desarrollo del protocolo y materiales educativos. Se incluyeron estrategias de cambio de comportamiento, educación materna y el uso de herramientas digitales como WhatsApp® para reforzar conocimientos y seguimiento.

Resultados

La intervención "Tummy Time para la Prevención de la Obesidad Infantil" se diseñó para implementarse en un periodo de 12 semanas e incluye ocho sesiones: una presencial, cuatro mediante mensajes de texto y tres a través de llamadas telefónicas. Los contenidos abarcan conocimientos sobre TT, desarrollo motor infantil, creencias y actitudes sobre el peso, autoeficacia materna y parental, técnicas de calma para el lactante y reducción de prácticas sedentarias. Se utilizaron materiales audiovisuales y técnicas demostrativas para reforzar el aprendizaje.

Discusión

Esta intervención representa una innovación en la promoción del TT en el contexto mexicano, donde no existen estrategias estructuradas para su implementación en madres con hijos menores de seis meses. A diferencia de intervenciones previas en países de altos ingresos, este modelo incorpora el uso de plataformas digitales para el seguimiento y motivación, facilitando la adherencia y superando barreras como la falta de tiempo o acceso a recursos educativos presenciales.

Conclusiones

La intervención "Tummy Time para la Prevención de la Obesidad Infantil" tiene el potencial de mejorar la práctica del TT en lactantes mexicanos y contribuir a la prevención del SP/OB en los primeros meses de vida. Su diseño basado en modelos teóricos y evidencia científica permite abordar factores modificables en la crianza y mejorar la autoeficacia materna para fomentar hábitos saludables desde etapas tempranas.

Limitaciones

La intervención aún no ha sido evaluada en términos de efectividad, por lo que se requieren estudios adicionales para medir su impacto en la práctica materna y en el desarrollo infantil. La adherencia de las madres puede verse afectada por barreras tecnológicas y diferencias en el contexto socioeconómico, lo que podría influir en la replicabilidad del programa en diferentes regiones.

Palabras clave

- Actividad física
- Obesidad infantil
- Intervención en salud

Referencias

1. **Sidani, S. & Braden, C. J. (2021).** Nursing and Health Interventions: Design, Evaluation, and Implementation. Wiley Blackwell.
2. **Hennessy, M., Heary, C., Laws, R., et al. (2019).** Effectiveness of health professional-delivered interventions during the first 1000 days to prevent overweight/obesity in children: A systematic review. *Obesity Reviews*, 20(12), 1691–1707.
3. **Bandura, A. (1986).** Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Prentice-Hall.
4. **Wen, L. M., Rissel, C., Xu, H., et al. (2020).** Effects of Telephone and Short Message Service Support on Infant Feeding Practices, "Tummy Time," and Screen Time at 6 and 12 Months of Child Age: A 3-Group Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatrics*, 174(7), 657–664.
5. **Hewitt, L., Kerr, E., Stanley, R. M., & Okely, A. D. (2020).** Tummy Time and Infant Health Outcomes: A Systematic Review. *Pediatrics*, 145(6), e20192168.

Formación del capital humano en enfermería en una institución privada de la ciudad de Bogotá en el Proceso de atención en Enfermería durante el segundo periodo del 2023, una experiencia de enfermería para enfermería

Autores: Yanni Raúl Fonseca, María Andrea Castro Bernal ,Mayerlly Molano Cubillos

Filiación: *Universidad Manuela Beltrán (UMB), Colombia*

Introducción

Haciendo uso del proceso de planificación como parte del proceso de atención en enfermería la teoría de la incertidumbre de la enfermedad (1) nos reitera la necesidad de entender la dinámica de los pacientes desde los componentes como son: el estado cognitivo, el marco de estímulos y las entidades sociales proveedoras de estructura (el aspecto educativo, el apoyo social, la autoridad con credibilidad, entre otros).

Estructurar programas de educación continua (2) dirigidos al personal de enfermería en servicios como salas de cirugía y unidades de cuidados intensivos demuestran mayor impacto frente a desarrollar actividades de forma aislada con pacientes específicos.

Descripción del problema o necesidad

Estudios como el realizado por Perez M, (3) y Lesmo O, (4) , demuestran un nivel de conocimiento alto en la aplicación del proceso de atención en enfermería, sin embargo, un elemento definidor de su utilización es el tiempo. Estructurar procesos de educación continuada en las instituciones hospitalarias se convierte en una oportunidad para fortalecer y estructurar esquemas de abordaje a las situaciones generadoras de utilización del proceso de enfermería por parte del personal de enfermería. Estadística como la presentada por Rios, N, (5), plantean que el conocimiento adquirido mediante a formación en pregrado

tiene una vida media alrededor de 2,5 años y al final de dicho periodo, el conocimiento adquirido podría convertirse en obsoleto, llevando al profesional de salud y su equipo de trabajo a mantener conductas de mayor riesgo en el proceso de cuidado de los pacientes.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Como diseño metodológico la presente investigación se desarrolló con un alcance de tipo exploratorio (5), con una temporalidad de tipo longitudinal durante el segundo semestre del año 2023; con un abordaje de los datos desde los métodos mixtos (6), al intentar determinar la aplicabilidad del proceso de atención en enfermería a través de los procesos de formación continua.

Se desarrolló en 3 fases. La primera fase: estructuración de los contenidos a partir de la revisión de la literatura; la segunda fase: aplicación de los módulos de conocimientos mediante la plataforma institucional de campus virtual a los colaboradores a través de la metodología de estudio de caso (7) ; la tercera fase: determinación de la adherencia y aplicabilidad de los conocimientos adquiridos por los colaboradores en los diferentes servicios de la Institución prestadora de salud; cuarta fase: se determina las necesidades de acciones de complementarias dirigidas a la adherencia.

Resultados de la experiencia

A continuación, se describen los resultados de acuerdo con las fases estructuradas:

Resultados Fase Inicial: Durante esta fase desarrollaron los contenidos académicos a ser utilizados en los módulos de la plataforma digital designada para el proceso de formación de los colaboradores de la institución Hospitalaria aborda.

Se desarrollaron los contenidos obteniendo un 98% de aprobaciones en cada uno de los módulos estructurados por parte del personal de enfermería y auxiliares de enfermería.

Fase Refuerzo: Se desarrollaron actividades de aplicabilidad de proceso de enfermería desde la metodología “Aprendizaje Basado en Problemas”-ABP; en la cual se identificaron potenciales necesidades de refuerzo conceptual, así como, la estructuración de estos en condiciones reales con los pacientes de los diferentes servicios.

La metodología de “Aprendizaje Basado en Problemas”-ABP; se desarrolló mediante casos clínicos estructurados desde los pacientes internados en los diferentes servicios hospitalarios de la institución y a su vez, complementados con situación problema potenciales vivenciales en el futuro con la finalidad de fortalecer el proceso de análisis crítico y abordaje de soluciones desde el profesional de enfermería.

Se obtuvieron como resultados en promedio general una adherencia al momento de la evaluación del 99% por parte del personal de enfermería y auxiliares de enfermería.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Como limitaciones para la ejecución del presente proyecto se encontraron las siguientes:

- Necesidad de automotivación a la ejecución de los módulos en algunos casos particulares, siendo necesario el reforzamiento en varias ocasiones del personal con situaciones particulares.
- Motivación por parte de personal de enfermería profesional en los momentos de aprendizaje y de aplicabilidad del proceso de atención en enfermería desde lo conceptual.
- Apoyo de las directivas de la Institución Hospitalaria y la jefatura del departamento de Enfermería para el desarrollo de las acciones de educación continua.

Palabras clave

- Proceso de enfermería
- Planes de atención en enfermería
- Aprendizaje basado en problemas

Referencias

1. **Middle Range.** Theory for Nursing: Third Edition
2. **Thamer MA ASA.** Rawal Medical Journal. 2023. p. 662–5 Effectiveness of intervention program on nurses’ practices about nursing care plan of patients Post Transsphenoidal Hypophysectomy. <https://www.rmj.org.pk/index.php?mno=151864>
3. **Pérez M, Kenia V;, Viltres L, Rodríguez Puebla E, Luisa D, Olivera H, et al.** Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. Rev Cubana Enferm. 2016;32(3):0–0.
4. **Lesmes OAG, Torres CA, Rodríguez NJL, Lesmes OAG, Torres CA, Rodríguez NJL.** Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. Revista Cuidarte. 2018;9(1):2007–16.
5. **Ríos NB y MAMaria.** Continuing education in the current context, approach from the nursing perspective Educación continua en el contexto actual, enfoque desde la enfermería. Ciencia y Tecnología. 2021;1:29. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202129>

Intervenciones de cuidado en enfermería a personas con abuso de sustancias psicoactivas por vía intravenosa

Autores: Juan David Henao Gil, Yuliana Andrea Méndez Marín, Claudia Liliana Sánchez Camargo

Filiación: Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas por vía intravenosa ha aumentado en los últimos años, convirtiéndose en un problema de salud pública. La enfermería desempeña un papel clave en el tratamiento y prevención de complicaciones derivadas del consumo de drogas inyectables, a través de intervenciones basadas en la evidencia.

Metodología

Se realizó una revisión narrativa de la literatura basada en la metodología de Whitemore y Knafl, utilizando bases de datos como Redalyc, PubMed, Nursing and Ovid y Science Direct. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar 10 artículos relevantes.

Resultados

Las intervenciones identificadas se categorizaron en tres grupos: 1) Intervenciones según el tipo de droga, incluyendo tratamientos farmacológicos como la naloxona y la buprenorfina; 2) Intervenciones en diferentes entornos, enfocadas en la educación, prevención y acceso a servicios de salud; 3) Intervenciones y habilidades necesarias en la formación de enfermería, como la entrevista motivacional y la promoción de la salud.

Discusión

Se destaca la importancia de la atención centrada en la persona, el empoderamiento del paciente y la creación de entornos seguros. Se

identificó la necesidad de fortalecer estrategias de prevención y reducir el estigma hacia las personas consumidoras de drogas inyectables.

Conclusiones

Las intervenciones de enfermería en personas con abuso de sustancias psicoactivas por vía intravenosa deben enfocarse en un cuidado integral y multidisciplinario. Se recomienda la implementación de programas de reducción de daños y la capacitación continua de los profesionales de la salud.

Limitaciones

Se identificó una limitación en la disponibilidad de estudios en Colombia sobre las intervenciones específicas de enfermería en esta problemática, lo que resalta la necesidad de futuras investigaciones en el contexto nacional.

Palabras clave

- Enfermería
- Sustancias psicoactivas
- Intervenciones

Referencias

1. **Whittemore R, Knafl K.** The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs [Internet]. 2005 [citado 24 de septiembre de 2023];52(5):546-53. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
2. **United Nations** : Office on Drugs and Crime [Internet]. [citado 13 de septiembre de 2023]. World Drug Report 2022. Disponible en: [//www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html](http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2022.html)
3. **Ministerio de Justicia.** Estudio de prevalencia de VIH, hepatitis virales, sífilis y comportamientos asociados en las personas que se inyectan drogas. [Internet]. Colombia; 2021. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Informe%20final%20de%20resultados_digital%20%281%29.pdf
4. **Slater T, Rodney T, Kozachik SL, Finnell DS.** Recommendations for emergency departments caring for persons with opioid use and opioid use disorders: An integrative review. J Emerg Nurs [Internet]. 2022;48(2):129–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2021.11.003>
5. **Guisa VM.** Manual De Reducción De Consecuencias Sanitarias Y Sociales Derivadas Del Consumo De Drogas [Internet]. [citado el 22 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.intranet.cij.gob.mx/Archivos/Pdf/MaterialDidacticoTratamiento/ManualReduccionConsecuenciasSanitariasY Sociales2020.pdf>

Duelo perinatal complicado

Autores: Karen Alexandra Farfan Tinjaca, Ashlly Nikoll Martinez Rincon, Maria Camila Ibañez Duarte, Dylan Javier Rueda Muñoz

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

El duelo perinatal complicado es un proceso emocional intenso que afecta a las madres tras la pérdida de un hijo durante el embarazo o en los primeros días de vida. Esta experiencia puede generar síntomas persistentes de tristeza, culpa, depresión y aislamiento. Aunque el duelo perinatal suele resolverse en un periodo de seis meses a un año, en algunos casos, los síntomas persisten o se intensifican, lo que se conoce como duelo complicado. Este estudio tiene como objetivo analizar los factores que contribuyen a la complicación del duelo y su impacto en la salud emocional y social de las madres, resaltando la importancia del acompañamiento adecuado por parte de los profesionales de la salud.

Metodología

Se realizó una revisión de alcance scoping review, mediante el análisis de fuentes secundarias, incluyendo artículos cualitativos y cuantitativos. La búsqueda de literatura se llevó a cabo en bases de datos científicas, utilizando criterios de inclusión como artículos publicados entre 2013 y 2023 en español, inglés y portugués. Se seleccionaron estudios que abordaran los factores de riesgo del duelo perinatal complicado y el rol del personal de enfermería en el acompañamiento de madres en duelo. El análisis se centró en identificar, clasificar y caracterizar los factores que influyen en la transformación del duelo perinatal en un proceso complicado.

Resultados

Los hallazgos revelan que el duelo perinatal no solo afecta el bienestar

emocional de las madres, sino también su salud física y sus relaciones interpersonales. Se identificaron síntomas físicos (fatiga, insomnio, pérdida de apetito), psicológicos (ansiedad, depresión), emocionales (sentimientos de culpa e inutilidad), cognitivos (dificultad para concentrarse) y espirituales. Además, las mujeres con duelo complicado tienden a experimentar dificultades en embarazos posteriores debido a la ansiedad y el miedo a una nueva pérdida. También se encontró que la falta de apoyo social, antecedentes de salud mental y la falta de estrategias adecuadas de afrontamiento aumentan el riesgo de desarrollar un duelo complicado.

Discusión

El duelo perinatal complicado es un problema de salud que requiere una intervención oportuna por parte de los profesionales de la salud. La falta de reconocimiento y validación social de este tipo de pérdida contribuye al aislamiento de las madres en duelo. Es fundamental que el personal de salud esté capacitado para identificar signos de duelo complicado y ofrecer apoyo emocional adecuado. Las estrategias de intervención, como el acompañamiento psicológico y los planes de cuidado individualizados, pueden ayudar a las madres a procesar su duelo y restablecer su equilibrio emocional. La sensibilización y formación del personal sanitario son claves para mejorar la atención en estos casos.

Limitaciones

Las principales limitaciones de este estudio incluyen la dependencia de fuentes secundarias, lo que impide un análisis de datos primarios. Además, la mayoría de los estudios revisados se centran en contextos específicos, lo que limita la generalización de los resultados. También se identificó una falta de investigaciones que aborden intervenciones específicas para el duelo complicado.

Palabras clave

- Duelo perinatal
- Duelo complicado
- Salud mental

Referencias

1. **Castaño, J., et al. (2021).** Duelo complicado: una revisión sistemática de la prevalencia, diagnóstico, factores de riesgo y de protección en población adulta de España. *Atención Primaria*, 53(2), 1-8. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282021000200001&lng=pt&tlng=es
2. **Vargas, R., & Torres, M. (2011).** Duelo perinatal: un secreto dentro de un misterio. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 31(1), 1-9. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352011000100005
3. **González, M., & Ruiz, J. (2020).** Estrategias de afrontamiento y resiliencia como factores mediadores de duelo complicado. *Revista de Psicoterapia*, 31(2), 1-15. https://www.humanizar.es/fileadmin/documentos/Investigacion/Estrategias_de_afrontamiento_y_resiliencia_como_factores_mediadores_de_DC_-_REV_PSICOTERAPIA.pdf
4. **Romero, C., & Gutiérrez, L. (2018).** Sentir y pensar el duelo perinatal: acompañamiento emocional de un grupo de padres. *Clínica Contemporánea*. <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2018a21>
5. **Álvarez, M., & García, J. (2020).** Duelo complicado en familiares de pacientes en etapa terminal: Enfermedades Crónico-Degenerativas. *Revista Salud y Cuidado*. <https://revistasaludycuidado.uaemex.mx/article/download/21238/15731/>

Importancia del proceso Enfermero como herramienta de cuidado. Valledupar, 2025

Autores: José Jonás Pérez Mejía, María Camila Díaz Daza, Silenis Escobar Ramírez

Filiación: *Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia*

Introducción

El Proceso de Enfermería tiene gran relevancia en la disciplina, porque permite proporcionar cuidados individualizados y de calidad, fundamentándose en el método científico y el uso de un lenguaje estandarizado. Por lo anterior, el proceso de enfermería, se encuentra integrado en la mayoría de planes de estudio de pregrado de esta profesión. No obstante, su aplicabilidad por parte de los profesionales en la práctica asistencial, aún es incipiente, como herramienta de cuidado, representando un reto para el avance disciplinar. El objetivo de la investigación fue describir la importancia del proceso de enfermería para el profesional y su aplicabilidad como herramienta del cuidado.

Metodología

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal. La muestra fue de 63 profesionales de enfermería, seleccionados mediante la técnica de muestreo aleatorio simple, a quienes se les aplicó un cuestionario tipo Likert, y una lista de verificación, validados por expertos y prueba piloto.

Resultados

Los resultados demostraron que el 50,8% de los profesionales, están “totalmente de acuerdo con la importancia del PAE en la práctica profesional. Sin embargo, al triangular esta información con la lista de verificación, se evidencia que estos profesionales no aplican el proceso de enfermería, aunque disponen de los medios tecnológicos para su implementación. Así mismo, se encontró que el 15,9% manifiestan que

no poseen la motivación necesaria para su aplicación, lo que asocian con la falta de tiempo, sobrecarga laboral y falta de conocimiento sobre el método de aplicación, además se encontró que a nivel institucional no existen lineamientos y políticas claras que garanticen su implementación. Además, los resultados permitieron evidenciar que entre más tiempo de experiencia laboral tengan los profesionales, menos relevancia le dan al proceso enfermero, ya que el 50,8% de los profesionales, que consideran importante el proceso de enfermería, poseen una experiencia acumulada menor de 6 meses, mientras que los que tienen entre 11 y 15 años de experiencia, solo el 12,7% considera que es importante como herramienta de cuidado.

Discusión

Los resultados encontrados en esta investigación difieren de los hallazgos de Shegaw et al. (2021) en el que se demostró que la importancia del Proceso de Enfermería, dada por los profesionales, guarda relación directa con su implementación. No obstante, existe similitud en algunos factores que dificultan o limitan su aplicabilidad como la motivación, sobrecarga laboral, y bajos salarios. Por otro lado, contrario a los hallazgos de esta investigación Adutwumwaa et al. (2022), en un estudio efectuado en África, encontró que no existe una relación directa en el tiempo laborado y la aplicabilidad del PAE.

Conclusiones

El proceso de enfermería teóricamente tiene relevancia para los enfermeros y enfermeras, sin embargo, su aplicación, como herramienta de cuidado, continúa siendo muy incipiente en la práctica asistencial, requiriéndose apoyo institucional para mejorar las condiciones laborales y salariales de los profesionales, además de lineamientos y políticas clara para motivar su aplicación.

Limitaciones

En este estudio no se presentaron limitaciones significativas, sin embargo, muchos profesionales manifestaron falta de tiempo para participar de la investigación.

Palabras clave

- Proceso de enfermería
- Planificación de atención al paciente
- Atención de enfermería

Referencias

1. **Zelege, S., Kefale, D., & Necho, W. (2021).** Barriers to implementation of nursing process in South Gondar Zone Governmental hospitals, Ethiopia. *Heliyon*, 7(3), e06341. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06341>
2. **Owusu-Ansah, Y. A., & Agyeman-Yeboah, J. (2022).** Barriers to effective implementation of the nursing process among emergency ward nurses at a tertiary hospital, Accra; a cross sectional survey. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16(100425), 100425. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100425>

Enfermedad Renal Crónica en Nueva Esparta: Factores de riesgo, conocimiento y desafíos en la prevención

Autores: Laura Noemí Chavarría de Cocar, Patricia Yaneth Rodríguez de Castro

Filiación: Universidad Gerardo Barrios (UGB), El Salvador

Introducción

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) representa un desafío considerable para la salud pública a nivel global, impactando a millones de personas y generando una carga significativa en los sistemas de atención médica. El principal objetivo fue analizar los factores de riesgo, el conocimiento, el estilo de vida, la atención médica, los parámetros de salud y los antecedentes familiares asociados a la hipertensión arterial, diabetes y enfermedad renal en la población adulta de Nueva Esparta.

Metodología

La recolección de información incluyó una ficha comunitaria con datos demográficos, condiciones de vida, casos de ERC y recursos de apoyo. Además, se aplicó un cuestionario a 200 adultos de 25 años en adelante, con o sin diagnóstico de hipertensión, diabetes o ERC, para evaluar estilo de vida, atención médica y antecedentes familiares. El estudio, de enfoque cuantitativo y diseño transversal, se realizó en cuatro cantones de Nueva Esparta. Los datos obtenidos permitieron identificar factores de riesgo y brechas en el conocimiento sobre la ERC, contribuyendo al diseño de estrategias de prevención y promoción de la salud en la comunidad.

Resultados

La ficha técnica completada por los promotores reveló que el municipio se divide en cuatro cantones: Nueva Esparta, Honduritas, Las Marías y Monteca. Este último presenta un mayor número de promotores de salud

y una población predominantemente joven, entre 25 y 39 años. La mayoría de las viviendas son de adobe, con inodoros lavables y acceso a agua potable proveniente de cañerías o nacientes, además de contar con infraestructura eléctrica desarrollada. La economía se basa en el trabajo informal y la cría de aves, seguida de la agricultura. Se identificaron 25 casos de enfermedad renal crónica (ERC), principalmente en hombres mayores de 51 años. El cuestionario aplicado a adultos con o sin hipertensión y diabetes mostró que el 52 % consume agua de nacederos o vertientes, el 15.5 % de fuentes embotelladas y el 15 % de ríos, quebradas o pozos. Se evidenció un consumo moderado de sal en el 72.5 % de los encuestados y automedicación en el 63.5 %. El 84 % posee escaso o nulo conocimiento sobre hipertensión, diabetes y ERC. Además, el 53.5 % reportó antecedentes familiares de hipertensión arterial. Aunque la mayoría ha realizado chequeos médicos en los últimos tres meses, solo el 52.5 % participa en actividades preventivas.

Conclusión

La investigación evidencia una preocupante falta de conocimiento sobre enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y ERC en la población adulta de Nueva Esparta. A pesar de ciertos hábitos saludables, como la ingesta regular de líquidos y la práctica de ejercicio, persisten conductas de riesgo como la automedicación y el limitado acceso a información sobre prevención. La identificación de antecedentes familiares sugiere una posible predisposición genética o factores ambientales compartidos. Aunque muchos han acudido recientemente a chequeos médicos, es preocupante la participación en actividades preventivas subrayando la necesidad de fortalecer estrategias de educación y concienciación para mejorar el manejo y prevención de estas enfermedades en la comunidad.

Palabras clave

- Enfermedad Renal Crónica
- Hipertensión Arterial
- Diabetes Mellitus

Referencias

1. **Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). (2021).** Chronic Kidney Disease in the United States, 2021. Recuperado de [<https://www.cdc.gov/kidneydisease/publications-resources/ckd-national-facts.html>] (<https://www.cdc.gov/kidneydisease/publications-resources/ckd-national-facts.html>)
2. **Chen, T. K., Knicely, D. H., Grams, M. E. (2019).** Chronic Kidney Disease Diagnosis and Management: A Review. JAMA, 322(13), 1294–1304. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.14745>
3. **Hallan, S. I., Orth, S. R. (2012).** The Conundrum of Hypertension in the Population With Chronic Kidney Disease. JAMA, 308(6), 568–570. [<https://doi.org/10.1001/jama.2012.8558>] (<https://doi.org/10.1001/jama.2012.8558>)
4. **Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020).** Enfermedad renal crónica. Recuperado de [<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-kidney-disease>] (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chronic-kidney-disease>)
5. **Universidad de El Salvador (UES). (2017).** Estudio epidemiológico sobre enfermedad renal en la población salvadoreña. San Salvador, El Salvador.

Gestantes con trastorno por uso de sustancias psicoactivas durante el periparto: un reto para el cuidado de enfermería

Autores: Johanna Londoño Restrepo, Ana Maria Fernandez Orozco, Manulea Colorado Franco, Alba Luz Rodriguez Acelas

Filiación: *Universidad de Antioquia (UdeA), Colombia*

Introducción

El consumo de drogas en mujeres en edad fértil ha aumentado, equiparándose o incluso superando a los hombres. Esto representa un grave riesgo durante el embarazo, tanto para la madre, como para el neonato, dado que puede generar complicaciones como eclampsia y parto prematuro. A pesar de la creciente problemática, aún existen múltiples barreras en la atención de estas mujeres, por la falta de capacitación del personal de salud y la escasez de recursos hospitalarios. Implementar cuidados basados en evidencia y fortalecer la formación del personal de enfermería es fundamental para mejorar la atención y reducir el impacto de la adicción en esta población. El objetivo del estudio fue revisar la literatura sobre los cuidados de enfermería dirigidos a gestantes con adicción en el periparto.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices de la declaración PRISMA y las recomendaciones de PROSPERO (CRD420250516702). Se incluyeron estudios analíticos observacionales, ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, metaanálisis, estudios cualitativos y mixtos. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos PubMed, Embase y Lilacs, sin restricción en la fecha de inicio y con cierre el 31 de diciembre de 2023.

Resultados

Se identificaron 902 artículos, resultando seleccionados 19 estudios,

entre los principales hallazgos se evidenció que el cuidado compasivo, inclusivo, recíproco, respetuoso, sin estigma y juicios favorece el rol materno, el ingreso, continuidad y adherencia al tratamiento para la adicción.

Asimismo, la educación orientada al manejo de la adicción, explicar a la mujer los procedimientos a realizar durante su ingreso al servicio de partos, las pruebas de detección de drogas, las alternativas para el manejo del dolor durante el parto y las diferentes técnicas en lactancia materna, alimentación y cuidado al recién nacido. Finalmente, en mujeres con adicción al tabaco, se señala la estrategia B-EPIC y en quienes tienen adicción al alcohol la implementación de la intervención breve.

Discusión

El apoyo debe basarse en relaciones de confianza con el personal de salud, evitando juicios y fomentando la empatía. La percepción en la atención insensible puede afectar la adherencia al tratamiento, por lo que se recomienda la estrategia de las 4Ps Plus para un diagnóstico preciso. Igualmente, ejercer la maternidad brinda propósito, pero el estigma percibido genera frustración, por ende, es clave un enfoque integral que ofrezca apoyo, confianza y alternativas de tratamiento para fortalecer su rol materno y bienestar.

Conclusiones

La revisión identificó los cuidados de enfermería para gestantes con trastorno por uso de sustancias, se espera que los hallazgos puedan guiar la planificación de estrategias para mejorar la salud, manejo de síntomas bajo un enfoque individualizado y libre de señalamientos que permita fortalecer el vínculo materno y su recuperación.

Limitaciones

Solo se incluyeron estudios publicados en tres bases de datos, por ende, es posible que haya más evidencia sobre la temática.

Palabras clave

- Cuidados de enfermería
- Adicción a sustancias
- Mujer embarazada

Referencias

1. **Tavella RA, De Abreu VOM, Muccillo-Baisch AL, Da Silva Júnior FMR.** Prevalence of Illicit Drug Use During Pregnancy: A Global Perspective. *An Acad Bras Ciênc.* 2020;92(4):e20200302.
2. **Bijma HH, Aaldriks AA, Knijff EM, Koorengevel KM.** Acute psychiatric illness and drug addiction during pregnancy and the puerperium. En: *Handbook of Clinical Neurology* [Internet]. Elsevier; 2020 [citado 4 de marzo de 2025]. p. 125-44. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780444642400000076>
3. **Renbarger KM, Phelps B, Brand J, Broadstreet A.** Nurses' Descriptions of Interactions When Caring for Women With Perinatal Substance Use Disorders and Their Infants. *Nurs Womens Health.* octubre de 2021;25(5):366-76.
4. **Morton J, Vignato J, Anbari AB.** Stigma Experienced by Perinatal Women with Opioid Dependency in the United States: A Qualitative Meta-Synthesis. *West J Nurs Res.* septiembre de 2023;45(9):843-53.

Intervenciones de Enfermería para promover la salud mental en la adolescencia en el ámbito escolar: Scoping Review

Autores: Karen Juliana Palomares Valbuena, Santiago Devia Moreno, Heidy Paola Mayorga Moya, July Paola Romero Rodríguez

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La salud mental en la adolescencia es un aspecto fundamental, dado que es un período caracterizado por cambios significativos a nivel biológico, psicológico y social. Según la OMS, uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años presenta un trastorno mental, lo que representa el 13% de la carga global de morbilidad en este grupo etario (1.). La depresión y la ansiedad son las condiciones más comunes, y el suicidio se ha convertido en una de las principales causas de muerte entre los jóvenes siendo este la tercera enlistada (2.). En la escuela se desencadenan factores de riesgo o factores protectores, siendo el principal desafío en enfermería para una promoción exitosa, el plantear intervenciones en la que sea factible realizar un seguimiento periódico y una evaluación de los resultados. A pesar de la problemática la evidencia sobre el papel de enfermería en la implementación de intervenciones efectivas en entornos escolares sigue siendo limitada. El objetivo del estudio es describir las intervenciones de enfermería que promueven la salud mental en entornos escolares.

Metodología

Revisión de alcance basado en el marco de Arksey y O'Malley con un Scoping Review, que comprende cinco etapas: formulación de preguntas, identificación y selección de estudios relevantes, extracción de datos y análisis de Resultados.

Resultados

Las intervenciones identificadas abarcan dimensiones ambientales,

psicoemocionales y lúdicos, fomentando una caracterización y clasificación para detallar cada una de ellas en diversos espacios de aplicación, como el uso de espacios verdes y la terapia asistida con animales (4,5.). Además, se destacan programas como E-health4Uth (3.), estrategias para el manejo del estrés y el uso de las TICS en las intervenciones de los adolescentes por parte de enfermería posteriormente a la pandemia.

Discusión

Este estudio comparo diversas intervenciones desde los enfoques psicoemocionales, lúdicos y ambientales. Donde se destacan estrategias como telesalud, interacción virtual, terapia con animales y TEAM, enfocadas en el manejo emocional y la resiliencia. Asimismo, la musicoterapia y el uso de espacios verdes presentan beneficios en la regulación emocional y la reducción del estrés, sin embargo, se requieren más investigación para su implementación efectiva.

Conclusiones

La investigación resalta la importancia del rol de la enfermería escolar para crear entornos saludables que fortalezcan el bienestar mental de los adolescentes. Las enfermeras desempeñan un rol clave en la detección temprana y el tratamiento de problemas mentales, contribuyendo así a un desarrollo más saludable y productivo en los jóvenes. Es necesario expandir la investigación para evaluar con precisión la efectividad de las intervenciones de enfermería en el ámbito escolar y optimizar su aplicación.

Limitaciones

Una limitación importante del estudio fue la escasez de investigaciones específicas sobre salud mental en adolescentes en enfermería, lo que generó vacíos de información y restringió la disponibilidad de datos relevantes.

Palabras clave

- Salud mental
- Adolescente
- Intervenciones

Referencias

1. **Mente EM.** RESUMEN REGIONAL: AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE E S T A D O M U N D I A L D E L A I N F A N C I A 2 0 2 1.
2. **OMS.** de Donoso LC. Salud del adolescente. 1993 [citado el 6 de noviembre de 2024];11:29–35. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
3. **Bannink R, Broeren S, Joosten-Van Zwanenburg E, Van As E, Van De Looij-Jansen P, Raat H.** Effectiveness of a web-based tailored intervention (E-health4Uth) and consultation to promote adolescents' health: Randomized controlled trial. *J Med Internet Res.* 2014;16(5)
4. **McCormick R.** Does Access to Green Space Impact the Mental Well-being of Children: A Systematic Review. Vol. 37, *Journal of Pediatric Nursing.* W.B. Saunders; 2017. p. 3–7.
5. **Fedor J.** Animal-Assisted Therapy Supports Student Connectedness. *NASN Sch Nurse.* 2018 Nov 1;33(6):355–8.

Diseño de la intervención “Identifica y Responde” dirigida a la práctica de alimentación perceptiva en madres de lactantes menores de 6 meses

Autores: Jorge Alberto Mayo Abarca, Velia Margarita Cárdenas Villarreal, Norma Edith Cruz Chávez

Filiación: *Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México*

Introducción

El sobrepeso y la obesidad infantil representan un problema de salud pública en México, con prevalencias alarmantes en lactantes menores de dos años. Una de las estrategias clave para su prevención es la promoción de la Alimentación Perceptiva (AP), que permite una mejor regulación de la ingesta a través de la identificación y respuesta adecuada a las señales de hambre y saciedad del lactante. Sin embargo, factores como la falta de conocimiento materno, creencias erróneas y barreras ambientales limitan su aplicación. Este estudio tuvo como objetivo diseñar la intervención "Identifica y Responde", basada en la Teoría Cognitiva Social, para fomentar la AP en madres con hijos menores de seis meses.

Metodología

El diseño de la intervención se realizó siguiendo el modelo de desarrollo de intervenciones de Sidani y Braden (2021), que consta de seis pasos: (1) aclaración del problema de salud mediante revisión teórica, (2) análisis del problema para identificar factores modificables, (3) establecimiento de cambios deseados, (4) definición de principios activos de la intervención, (5) operacionalización de los componentes de la intervención y (6) desarrollo del protocolo y materiales educativos. Se integraron estrategias de cambio de comportamiento y uso de herramientas tecnológicas como WhatsApp® para reforzar el aprendizaje y seguimiento.

Resultados

La intervención "Identifica y Responde" fue diseñada para implementarse en ocho sesiones distribuidas en tres meses: una sesión presencial, cuatro interacciones por mensaje de texto y tres llamadas telefónicas. Los contenidos incluyen educación sobre AP, estrategias de identificación de señales de hambre y saciedad, autoeficacia parental y alimentaria, regulación emocional del lactante y prácticas adecuadas de alimentación complementaria. Se utilizaron materiales audiovisuales y estrategias motivacionales para reforzar la capacitación.

Discusión

El diseño de esta intervención representa un avance en la promoción de la AP en el contexto mexicano, donde no se han desarrollado estrategias específicas para su implementación en madres con hijos menores de seis meses. A diferencia de intervenciones previas realizadas en países de altos ingresos, "Identifica y Responde" incorpora herramientas tecnológicas accesibles y métodos adaptados a la realidad sociocultural mexicana. La combinación de sesiones presenciales con el seguimiento digital permite mejorar la adherencia y reforzar los conocimientos adquiridos.

Conclusiones

La intervención "Identifica y Responde" es una propuesta innovadora que busca fortalecer la AP en madres mexicanas y contribuir a la prevención del sobrepeso infantil. Su diseño, fundamentado en modelos teóricos y evidencia científica, facilita la modificación de conductas alimentarias en los primeros meses de vida. La combinación de educación presencial y apoyo digital permite mejorar la adherencia y refuerzo de conocimientos en un formato accesible para la población objetivo.

Limitaciones

Si bien la intervención ha sido diseñada bajo un enfoque estructurado, su efectividad aún debe ser evaluada en estudios de implementación. La aceptación y adherencia de las madres pueden verse influenciadas por factores externos como el acceso a tecnología y la disponibilidad de tiempo para participar en las sesiones. Además, la intervención no ha sido probada en diversos contextos socioeconómicos, lo que podría afectar su aplicabilidad general.

Palabras clave

- Alimentación perceptiva
- Obesidad infantil
- Intervención en salud

Referencias

1. **Sidani, S. & Braden, C. J. (2021).** Nursing and Health Interventions: Design, Evaluation, and Implementation. Wiley Blackwell.
2. **Pérez-Escamilla, R., Segura-Pérez, S., & Hall Moran, V. (2019).** Dietary guidelines for children under 2 years of age in the context of nurturing care. *Maternal & Child Nutrition*, 15(3), e12855.
3. **Bandura, A. (1986).** Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Prentice-Hall.
4. **Redsell, S. A., Slater, V., Rose, J., Olander, E. K., & Matvienko-Sikar, K. (2021).** Barriers and enablers to caregivers' responsive feeding behaviour: A systematic review to inform childhood obesity prevention. *Obesity Reviews*, 22(7), e13228.
5. **Savage, J. S., Birch, L. L., Marini, M., Anzman-Frasca, S., & Paul, I. M. (2016).** Effect of the INSIGHT Responsive Parenting Intervention on Rapid Infant Weight Gain and Overweight Status at Age 1 Year. *JAMA Pediatrics*, 170(8), 742–749.

Cuidados Paliativos Perinatales, identificación de necesidades y desafíos en la atención integral en enfermería un Scoping Review

Autores: Damaris Angélica Palomino Alzate, Jhon Edinson Basto Rueda, Kenia Yoelis Martínez Torres, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez, German Andrey Sarmiento Velasco

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

Los cuidados paliativos perinatales son un área emergente que genera incertidumbre entre los profesionales de la salud. Actualmente, existen pocas herramientas para proporcionar un cuidado óptimo tanto al recién nacido en situación terminal como a su familia. Esta falta de conocimiento crea barreras entre los padres y el equipo de salud, impidiendo una adecuada comprensión de sus necesidades y generando una sensación de abandono en los padres.

Metodología

Se realizó una revisión de alcance (Scoping Review) siguiendo los lineamientos de Arksey, O'Malley y Levac, mediante una búsqueda bibliográfica en bases de datos como la Biblioteca Virtual de Salud (BVS), PubMed y ProQuest. Esta metodología permitió mapear la literatura existente y analizar la información relevante sobre el tema en estudio. Se obtuvieron 270 artículos publicados en inglés y español entre 2015 y 2024 sobre necesidades, intervenciones y desafíos del personal de enfermería en el cuidado paliativo perinatal.

Resultados

Se incluyeron 15 artículos en el estudio, que identificaron tres categorías principales: 1) necesidades de cuidado físicas, emocionales, sociales y espirituales de los recién nacidos, padres y familias en cuidado paliativo; 2) intervenciones de enfermería para abordar dichas necesidades; y 3)

desafíos de los profesionales de enfermería en la prestación de estos cuidados y estrategias para enfrentarlos. Estas categorías se recategorizaron en 11 etiquetas, permitiendo una organización detallada de la información recolectada.

Discusión

El análisis de los resultados muestra similitudes con la literatura existente, destacando la falta de comprensión y apoyo del personal de salud y la comunidad, lo cual exacerba las emociones negativas en los padres. Se identifican necesidades de apoyo social y emocional para los padres, la importancia de información clara para la toma de decisiones compartida y la relevancia de intervenciones para prevenir el sufrimiento físico, psicológico y social del recién nacido. Además, se subraya la creación de recuerdos como estrategia clave para un duelo saludable y la resiliencia de los padres. La investigación resalta la necesidad de formación específica y el desarrollo de directrices para mejorar la atención en cuidados paliativos perinatales.

Conclusiones

Esta investigación destaca la importancia del apoyo social y emocional en cuidados paliativos perinatales y la necesidad de formación especializada para profesionales de salud. Las intervenciones del equipo de salud son esenciales para el confort del neonato y el acompañamiento en el duelo de los padres. Además, la creación de recuerdos significativos y la comunicación asertiva son cruciales para la resiliencia emocional de las familias.

Limitaciones

La investigación recopiló información útil, aunque limitada, debido a que el área de estudio es emergente y poco explorada. Algunos estudios no cumplían con los requisitos de calidad y metodología necesarios. Además, la mayoría de los artículos revisados fueron publicados en Estados Unidos y Europa, con solo uno en Brasil, lo que puede influir en la aplicabilidad de los resultados al contexto de América Latina, considerando las diferencias en la población y el contexto social, político y cultural.

Palabras clave

- Cuidados paliativos
- Atención perinatal
- Necesidades y demandas de servicios de salud

Referencias

1. **Lopez-Cortes OD, Betancourt-Núñez A, Orozco MFB, Vizmanos B.** Scoping reviews: a new way of evidence synthesis. *Investigación en Educación Médica.* 2022 Oct 9;11(44):98–104.
2. **Kuforiji O, Mills TA, Lovell K.** Women's experiences of care and support following perinatal death in high burden countries: A metasynthesis. Vol. 36, *Women and Birth.* Elsevier B.V.; 2023. p. e195–202.
3. **Haward MF, Lorenz JM, Janvier A, Fischhoff B.** Antenatal consultation and deliberation: adapting to parental preferences. *Journal of Perinatology.* 2023 jul 1;43(7):895–902.
4. **Garten L, von der Hude K.** Palliative Care in the Delivery Room: Challenges and Recommendations. *Children.* 2023 Jan 1;10(1).
5. **Silveira AO, Wernet M, Franco LF, Dias PLM, Charepe Z.** Parents' hope in perinatal and neonatal palliative care: a scoping review. *BMC Palliative Care.* 2023 Dec 1;22(1).

Consejería preventiva en diabetes tipo 2: Experiencia de un adolescente en riesgo

Autores: Perla Orozco Naranjo, Juana Mercedes Gutiérrez Valverde

Filiación: Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), México

Introducción

La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica en aumento, especialmente entre los adolescentes, debido a factores como la obesidad y el estilo de vida poco saludable. La consejería preventiva juega un papel crucial en la reducción de riesgos y en la promoción de hábitos saludables. A continuación, se presenta la experiencia de un adolescente en riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, a través de una intervención de consejería preventiva personalizada.

Descripción del problema o necesidad

Se presenta un adolescente masculino de 13 años de edad, peso de 125.6kg, 171 cm de altura, índice de masa corporal 43 y percentil 99, presentando un estado de obesidad. Grasa corporal 52.6%, circunferencia de cintura 130 cm, glucemia capilar 100mg/dL y presión arterial 130/70 mm/Hg. Presenta antecedentes familiares de diabetes tipo 2 maternos.

Refiere sedentarismo y una alimentación inadecuada. Además, menciona carecer de la educación necesaria para modificar su estilo de vida, pero presenta interés por mejorar su conocimiento.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Se diseñó un plan de consejería con enfoque integral, entregado en una escuela secundaria. Los temas que se abordaron fueron los siguientes:

- Dar a conocer generalidades de DT2: definiciones y factores de riesgo. Identificar propósito y metas de su participación en el estudio. Retiro de tejido desvitalizado y estimulación de bordes de la herida.
- Educación en nutrición y actividad física, roles y responsabilidades, alimentación consciente y bienestar.
- Establecimientos de metas en cada clase. Experiencia gastronómica. Vendaje de sujeción en el miembro.
- Reconocimiento hacia los adolescentes de los objetivos alcanzados durante la intervención.

La duración de la consejería fue de 10 semanas, brindando una sesión semanal de manera presencial.

Resultados de la experiencia

La experiencia de consejería preventiva en diabetes tipo 2 con un adolescente en riesgo mostró resultados positivos. El adolescente mejoró sus hábitos alimenticios, incorporando una dieta balanceada y aumentando la actividad física diaria. También adquirió conocimientos sobre la importancia de mantener un peso saludable y controlar el estrés. Como resultado, se observó una mejora en sus niveles de glucosa y un aumento en su motivación para continuar adoptando hábitos saludables, reduciendo significativamente el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Dentro de las limitaciones se encuentran las siguientes: Seguimiento al adolescente, por los horarios de la escuela secundaria, Falta de apoyo familiar, Factores sociales y emocionales

Aciertos: Educación personalizada, Mejora de hábitos

Palabras clave

- Atención de enfermería
- Enfermería
- Úlcera varicosa.
- Prevención
- Atención primaria

Referencias

1. **Obesity Medicine Association. (2024).** Obesity Medicine Association. Obtenido de Tips for the Teens – National Childhood Obesity Awareness Month: <https://obesitymedicine.org/blog/tips-for-the-teens/>
2. **American Diabetes Association. (2023).** 14. Children and Adolescents: Standards of Care in Diabetes—2024. Diabetes Care, 47(Supplement_1), S258–S281. <https://doi.org/10.2337/dc24-S014>
3. **Asociación Latinoamericana de diabetes (2019).** Guías ALAD sobre el Diagnóstico, control y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 con medicina basada en evidencia edición 2019. https://revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf

Prevención en acción: intervención integrada de enfermería para la prevención del dengue en la facultad de salud

Autores: Paula Dayanna Ortiz Gomez, Valentina Lenis Henao, Cristina Isabel Grimaldo Marín, Diana Carolina Tiga Loza

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

El dengue, una enfermedad transmitida por mosquitos, representa un desafío para el departamento de Santander. Con 4438 casos reportados hasta la semana 12 de 2025 y la declaración de brote en Bucaramanga, se hizo evidente la necesidad de implementar la Estrategia de Gestión Integral (EGI) en la Facultad de Salud de una universidad pública de Bucaramanga, enfocándose en el control de vectores, la prevención y la gestión del dengue.

Descripción del problema o necesidad

Durante las actividades académicas, se identificaron criaderos de larvas y mosquitos adultos, lo que evidenciaba un riesgo de transmisión dentro del campus. Además, a través de un sistema de autorreporte mediante código QR, se confirmaron casos de dengue en los últimos seis meses entre la comunidad educativa, lo que reforzaba la sospecha de transmisión.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Para abordar esta problemática, se realizó una evaluación inicial de los índices aélicos y se midieron los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de la comunidad educativa. Con esto, se diseñó una intervención integral que incluyó:

- Control de Vectores: Se realizaron inspecciones y acciones de eliminación/control de criaderos en las instalaciones de la facultad.
- Difusión de Información y Educación:
 - Para los estudiantes, se creó una página informativa en Instagram y un mural con mensajes clave sobre prevención y control del dengue.
 - Con el personal administrativo, se llevaron a cabo sesiones educativas individualizadas y lúdicas, abordando síntomas, prevención y manejo de la enfermedad.
 - Con el personal de mantenimiento, se realizaron sesiones prácticas para identificar y eliminar criaderos.
 - Con los docentes, se realizó una sesión informativa para destacar su papel en la promoción de la prevención.

Resultados de la experiencia

Se logró una reducción del 20% en criaderos de larvas, del 34% en espacios con evidencia de mosquitos (salones y oficinas) y del 40% en lugares con presencia de adultos y/o larvas.

El nivel de conocimientos y actitudes aumentó a una puntuación de 4.1/5, indicando un conocimiento sustancial sobre transmisión, síntomas, factores de riesgo y control de la infección, así como un adecuado control social del riesgo, incluyendo el control ambiental.

Las prácticas alcanzaron puntajes de 4.7/5, demostrando conductas sustanciales de fomento de la salud, como la prevención de riesgos y la supervisión del entorno.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

La experiencia reveló que las intervenciones personalizadas, dirigidas a docentes y trabajadores, fueron efectivas para incrementar el conocimiento y mejorar las actitudes y prácticas frente al dengue. En contraste, las estrategias implementadas con los estudiantes mostraron un impacto limitado, subrayando la importancia de adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de cada grupo. Si bien se logró fortalecer significativamente los conocimientos, actitudes y prácticas de la comunidad educativa, es fundamental reconocer que la sostenibilidad de estos cambios requiere un esfuerzo continuo y la participación de todos sus miembros.

Palabras clave

- Dengue
- Comunidad
- Prevención

Referencias

1. **Llorente-Pérez YJ, Rodríguez-Acelas AL, Cañon-Montañez W.** Educational interventions for the prevention and control of dengue in adults: An integrative review. *Enferm Clín (Engl Ed)* [Internet]. 2023;33(2):157–66. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcle.2022.10.005>
2. **Kusuma YS, Burman D, Kumari R, Lamkang AS, Babu BV.** Impact of health education based intervention on community's awareness of dengue and its prevention in Delhi, India. *Glob Health Promot.* marzo de 2019;26(1):50-9.
3. **Mathur D, Patel M, Vyas P, Kaushal R, Dash GC, Goel AD, et al.** Revitalising community engagement and surveillance challenges for strengthening dengue control in Jodhpur, Western Rajasthan, India — A mixed method study. *Journal of Infection and Public Health.* noviembre de 2020;13(11):1755-61.

Estrategias pedagógicas para la enseñanza y la práctica de la enfermería comunitaria en la formación profesional universitaria

Autores: Laura Sofía Bejarano Castro, Oscar Felipe Otalora Cárdenas

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La enseñanza de la enfermería comunitaria en la universidad requiere estrategias pedagógicas que integren metodologías activas, evaluación formativa y experiencias prácticas en entornos reales. La formación en este campo no solo debe enfocarse en la adquisición de conocimientos teóricos, sino también en el desarrollo de competencias que permitan a los futuros enfermeros abordar problemáticas de salud pública desde un enfoque integral y humanizado (1,2). Este estudio quiere analizar las diversas estrategias pedagógicas documentadas en la literatura reciente para mejorar la enseñanza y la práctica de la enfermería comunitaria. Se revisarán, enfoques basados en metodologías activas, evaluación formativa, aprendizaje en entornos reales y adaptación a los desafíos postpandemia (3,4).

Metodología

Se realizó una revisión de la literatura basada en seis fuentes relevantes publicadas entre 2022 y 2025. Se incluyeron artículos académicos y reportes periodísticos que abordan la educación en enfermería, metodologías activas de aprendizaje y la integración de experiencias prácticas en la formación profesional (1,2). Las fuentes fueron seleccionadas considerando su aporte a la comprensión de las estrategias pedagógicas aplicadas en la enseñanza de la enfermería comunitaria. Se analizaron estudios sobre aprendizaje basado en problemas (ABP), evaluación formativa, impacto de los determinantes sociales en la enseñanza y proyectos de formación en entornos reales (3,5).

Resultados

Las metodologías activas, como la simulación clínica, el ABP y los proyectos comunitarios, favorecen el desarrollo de competencias esenciales para la enfermería comunitaria (1). La evaluación formativa, mediante el uso de rúbricas y retroalimentación continua, mejora la capacidad de los estudiantes para aplicar conocimientos en contextos reales (2). Factores socioeconómicos y ambientales influyen significativamente en la formación en salud comunitaria, requiriendo un enfoque integral que abarque la educación en salud pública, la promoción de hábitos saludables y la intervención en comunidades vulnerables (3). La participación en proyectos de atención domiciliaria, como el programa DOMUS, refuerza la formación en el trato humanizado del paciente y el aprendizaje en contextos comunitarios (4). La enseñanza en hospitales con tecnología avanzada complementa la formación práctica, preparando a los estudiantes para diversos escenarios clínicos. (5) Los efectos de la pandemia han generado nuevos desafíos en la formación de enfermeros, incluyendo el burnout y la sobrecarga en los servicios de salud, lo que enfatiza la necesidad de estrategias de gestión del estrés y trabajo en equipo (6).

Discusión

Los resultados sugieren que la enseñanza de la enfermería comunitaria debe integrar múltiples enfoques pedagógicos para garantizar una formación efectiva. Las metodologías activas han mostrado ser altamente beneficiosas, pero su implementación requiere una capacitación adecuada del profesorado y recursos suficientes para desarrollar experiencias de aprendizaje significativas (1,2). Así mismo, la incorporación de la evaluación formativa permite a los estudiantes reflexionar sobre su desempeño y mejorar sus habilidades en salud pública (3). Sin embargo, es necesario fortalecer la formación en determinantes sociales de la salud para que los futuros enfermeros puedan diseñar intervenciones más eficaces en poblaciones vulnerables (5). El aprendizaje en entornos reales, como la atención domiciliaria y la práctica en hospitales, es fundamental para complementar la formación teórica. No obstante, la sobrecarga del sistema sanitario postpandemia representa un reto para la integración efectiva de los estudiantes en estos espacios (6).

Conclusiones

Las estrategias pedagógicas para la enseñanza de la enfermería

comunitaria deben combinar metodologías activas, evaluación formativa y experiencias prácticas en entornos reales (1). La educación en este campo debe considerar el impacto de los determinantes sociales y adaptarse a los desafíos del sistema de salud postpandemia (3,6). Es fundamental que las instituciones universitarias fomenten la innovación educativa y el desarrollo de competencias que preparen a los estudiantes para enfrentar los desafíos de la enfermería comunitaria (2). La formación debe priorizar tanto el aprendizaje técnico como el desarrollo de habilidades interpersonales y de gestión del estrés (5).

Limitaciones

Entre las limitaciones de esta revisión se encuentran la disponibilidad limitada de estudios recientes que aborden específicamente la enseñanza de la enfermería comunitaria en el contexto postpandemia (3). Además, la inclusión de reportes periodísticos, aunque aporta perspectivas actuales, puede no contar con el mismo rigor metodológico que las investigaciones académicas (6). Así mismo, no se realizó una evaluación empírica de la efectividad de las estrategias pedagógicas analizadas, por lo que futuros estudios deberían centrarse en la medición de su impacto en el aprendizaje de los estudiantes y en la calidad del servicio de enfermería comunitaria (4).

Palabras clave

- Estrategias pedagógicas
- Enfermería comunitaria
- Aprendizaje en entornos reales

Referencias

1. **Ferraz MAA, Ancelmo LA, Giordani AT, Mazur SM, Rodrigues MD.** Metodologías activas: estrategias pedagógicas en la formación de enfermería. RSD [Internet]. 1 de enero de 2023 [citado el 14 de marzo de 2025];12(1):e2512139417.
2. **Peñaloza Gómez EC.** Estrategias de Evaluación Formativa para el Fortalecimiento de los Procesos de Aprendizaje en cursos de Enfermería Comunitaria. CIE [Internet]. 1 de febrero de 2022 [citado 14 de marzo de 2025];3(13):18-37.
3. **Sevillano E.** Alertas rojas para la salud [Internet]. Ediciones EL PAÍS S.L. 2024
4. **Cadena SER.** DOMUS, un proyecto de enfermería en Sevilla para tratar en su casa al enfermo que tenga una infección grave [Internet]. Cadena SER. 2025
5. **Sánchez P.** César Leal se convierte en el tercer catedrático de Enfermería de la Universidad de Murcia (UMU) [Internet]. Cadena SER. 2025
6. **Linde P.** Así está el sistema sanitario cinco años después de la pandemia: más personal, pero también más colapso [Internet]. Ediciones EL PAÍS S.L. 2025

Barreras para la detección temprana y tratamiento oportuno para el cáncer de mama. Scoping Review

Autores: Jorge Andrés Ramos Castañeda, Olga Yaneth Cardozo Vásquez, Deyanira Alejandra Joven González, Viviana Pérez Becerra

Filiación: Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia

Introducción

El cáncer de mama (CM) se define como la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conlleva al crecimiento descontrolado de un tumor. Debido al incremento en la incidencia, la mortalidad y los costos para los sistemas de salud, el CM es un tema de interés en salud pública. A nivel mundial para el año 2022, el cáncer más frecuente en el sexo femenino fue el CM con una incidencia de 2.296.840 casos lo que corresponde al 23.8% del total de cánceres. Entre las barreras identificadas para la detección e inicio del tratamiento del cáncer de mama se encuentran aquellas relacionadas con la prestación de servicios de salud, con el personal de salud, recursos financieros, sistema de información. Esta revisión tiene como objetivo sintetizar las barreras que dificultan la detección temprana y el tratamiento oportuno del cáncer de mama.

Metodología

Se realizó una scoping review siguiendo la metodología del JBI. La búsqueda fue realizada en 3 bases de datos: Medline/Pubmed, Lilacs y ScienceDirect. Se incluyeron artículos publicados entre 2000 y 2024, estudios con enfoque cuantitativo y cualitativo, de diseño descriptivo o analítico que evaluaran las barreras de acceso para la detección temprana e inicio del tratamiento para CM. Las barreras fueron agrupadas según la OMS en: la prestación de servicios de salud, la fuerza laboral de salud, el sistema de información de salud, el acceso a medicamentos y tecnologías esenciales, la financiación del sistema de

salud y el liderazgo y la gobernanza. Adicional a estos, se añadió un componente denominado de la persona.

Resultados

La búsqueda en las bases de datos arrojó 2,603 publicaciones; de los cuales se eliminaron duplicados, se revisaron en texto completo por cada investigador, y finalmente se llegó a un consenso de 18 artículos que cumplieron los criterios de elegibilidad para la revisión de alcance. El análisis de los datos reveló que el componente relacionado con la persona fue el más significativo, en los que incluía el miedo relacionado con el diagnóstico o dolor, percepciones erróneas sobre los programas de detección, creencias y la practicas religiosas. En segundo lugar, se destacó el bloque de la prestación de servicios en los que comprendía las barreras geográficas, largos tiempos de espera y falta de acceso a la mamografía; seguido por el componente personal sanitario en los que engloba la falta de una relación efectiva entre el médico y el paciente, discriminación/Mala atención del personal de salud, diagnostico erróneo y falta/preferencia de médicos mujeres.

Discusión

Esta revisión de alcance proporciona evidencia de la literatura sobre las barreras para la detección temprana y el tratamiento oportuno del cáncer de mama relacionadas con el sistema de salud. Los hallazgos de este estudio pueden servir como orientación para que las partes interesadas y puedan diseñar modelos preventivos contra los elementos que causan retrasos y promuevan el diagnóstico y el tratamiento oportunos.

Conclusión

Las principales barreras del sistema de salud identificadas son del propias de la persona, prestación de servicios y personal sanitario.

Palabras clave

- Barreras de acceso
- Cáncer de mama
- Detección temprana del cáncer

Referencias

1. **World Health Organization.** Monitoring the building blocks of health systems: a handbook of indicators and their measurement strategies [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2010 [citado 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/258734>
2. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas - ScienceDirect [Internet]. [citado 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893221002748>
3. **Ilaboya D, Gibson L, Musoke D.** Perceived barriers to early detection of breast cancer in Wakiso District, Uganda using a socioecological approach. *Glob Health*. 23 de enero de 2018;14(1):9.
4. **Getachew S, Tesfaw A, Kaba M, Wienke A, Taylor L, Kantelhardt EJ, et al.** Perceived barriers to early diagnosis of breast Cancer in south and southwestern Ethiopia: a qualitative study. *BMC Womens Health*. 27 de febrero de 2020;20(1):38.
5. **Gakunga R, Kinyanjui A, Ali Z, Ochieng' E, Gikaara N, Maluni F, et al.** Identifying Barriers and Facilitators to Breast Cancer Early Detection and Subsequent Treatment Engagement in Kenya: A Qualitative Approach. *The Oncologist*. diciembre de 2019;24(12):1549-56.

Uso de tecnologías digitales en el autocuidado de la hipertensión y diabetes: caracterización y oportunidades de implementación

Autores: Laura Noemí Chavarría de Cocar, Patricia Yaneth Rodríguez de Castro, Elizabeth Fajardo Ramos, Angela María Henao Castaño

Filiación: Universidad Gerardo Barrios (UGB), El Salvador

Introducción

En los últimos años, los avances tecnológicos han tenido un impacto notable en el ámbito sanitario. Este proyecto de investigación se alinea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible número tres, que se centra en "Salud y Bienestar", y con la agenda nacional de investigación en salud de El Salvador, que pone especial énfasis en enfermedades como la hipertensión y la diabetes. El principal objetivo de este estudio fue caracterizar el uso de tecnologías digitales en el autocuidado de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, con un enfoque en los instrumentos de monitoreo digitales y las aplicaciones móviles en salud.

Metodología

Se empleó un diseño descriptivo para evaluar a la población adulta en su nivel de conocimiento, la disponibilidad, uso de instrumentos de monitoreo y aplicaciones móviles. Además, se examinó la práctica de actividades de autocuidado, incluida la autogestión de la información y la educación para la salud. Se diseñó un instrumento de evaluación validado mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad de 0.9.

Resultados

Participaron 173 personas. Los resultados indican que el 17% de los participantes conoce las causas de la hipertensión arterial, el 31% realiza actividades de autocuidado, el 25% sabe utilizar instrumentos digitales como tensiómetros y glucómetros para dar seguimiento a estas

enfermedades, y el 12% conoce y usa aplicaciones móviles para su salud. Se llevaron a cabo tres talleres con los participantes para compartir educación en salud y demostrar el uso de instrumentos de monitoreo como el tensiómetro digital y el glucómetro, así como las aplicaciones móviles en salud. Posteriormente, se realizó una prueba piloto de 15 días, durante la cual cada participante registró en la aplicación móvil los valores de la presión arterial y pulso. Al finalizar, se organizaron dos grupos focales para discutir las experiencias de los participantes con el uso de la aplicación móvil en salud.

Conclusión

La distribución por edades muestra que el 41% de los participantes tiene entre 31 y 40 años, lo que indica una muestra relativamente joven. El 43% de los participantes tiene antecedentes familiares de hipertensión arterial. Además, el 69% no realiza actividades de autocuidado. La falta de acceso a instrumentos de monitoreo digital es notable, ya que el 75% de los participantes no dispone de estos dispositivos para el seguimiento de su enfermedad. A pesar de esta limitación, el 88% no utiliza aplicaciones móviles disponibles para el monitoreo de su condición, lo que sugiere una brecha en la adopción de herramientas digitales de salud. No obstante, es alentador que el 60% de los participantes manifestó interés en aprender a usar instrumentos de monitoreo digital y aplicaciones móviles en salud, lo que indica una oportunidad para implementar programas educativos y tecnológicos que empoderen a los adultos en la gestión de su salud.

Palabras clave

- Aplicaciones móviles
- Enfermedad
- Salud

Referencias

1. **Wannheden C, Åberg-Wennerholm M, Dahlberg M, Revenäs Å, Tolf S, Eftimovska E, Brommels M.** Digital Health Technologies Enabling Partnerships in Chronic Care Management: Scoping Review. *J Med Internet Res.* 2022 Aug 1;24(8): e38980.
2. **Johnson S, et al. The Role of Self-Care in Managing Chronic Diseases. Health Manag Rev.** 2018;24(4):265-278.
3. **Williams P, et al.** The Impact of Health Technologies on Patient Self-Care. *J Health Informatics.* 2021;7(1):32-41.
4. **Garcia M, et al.** Mobile Health Applications in Chronic Disease Management. *J Mobile Health.* 2017;3(2):88-95.
5. **Acosta Espinoza JL, Lenin Leon Yacelga AR, Sanafria Michelena WG.** Las aplicaciones móviles y su impacto en la sociedad. *Universidad y Sociedad* [online]. 2022, vol.14, n.2 [citado 2023-08-21], pp.237-243.

Efecto de una intervención no farmacológica multicomponente para la disminución de la ansiedad en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos: una experiencia práctica

Autores: Laura Carolina Lopez Godoy, Darwin Yair Quintero Infante, Paula Camila Rubio González, Angie Tatiana Patiño Vargas, Jenny Lizzeth Archila Gómez, Karoll Johanna Carreño Parra, Dora Inés Parra

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

La ansiedad es un estado emocional de preocupación y miedo, especialmente en situaciones amenazantes. En el contexto quirúrgico, entre el 50-75% de los pacientes experimentan ansiedad preoperatoria, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones. Por ello, es crucial implementar intervenciones que disminuyan el estado de ansiedad en las personas que van a ser sometidas a procedimientos quirúrgicos. En este sentido, existe en la literatura científica suficiente evidencia sobre el efecto de intervenciones no farmacológicas tales como la musicoterapia, aromaterapia y masoterapia en manejo de la ansiedad.

Descripción del problema o necesidad

Dado que la ansiedad puede prolongar la recuperación y afectar negativamente la experiencia del paciente, se identifica la necesidad de implementar intervenciones de enfermería que no solo abordan la ansiedad de manera farmacológica, sino también mediante terapias complementarias. En este sentido, el proyecto destaca la importancia de la musicoterapia, la aromaterapia y el masaje como estrategias no invasivas que pueden contribuir a la reducción de la ansiedad y mejorar el confort del paciente.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Esto fue una experiencia de la práctica denominada "Proyecto Integrador" el cual consiste en abordar una problemática identificada en

los usuarios durante la práctica, empleando para ello el proceso de enfermería, el lenguaje estandarizado y la enfermería basada en evidencia. La ejecución de la intervención se llevó a cabo de la siguiente manera:

1. Se realizó una revisión sistemática en las bases de datos PUBMED, Proquest y BVSpa para identificar y seleccionar la mejor evidencia científica disponible sobre intervenciones no farmacológicas efectivas para reducir la ansiedad.
2. Se seleccionó una intervención multicomponente basada en la lectura crítica mediante el instrumento JBI.
3. Se abordó a los usuarios en las salas de preoperatorio, donde se les explicó en qué consistía la intervención y se solicitó su consentimiento informado verbal.
4. La intervención seleccionada se aplicó a 35 usuarios de una institución de salud durante el segundo semestre de 2024. Esta consistió en sesiones realizadas 30 minutos antes del procedimiento quirúrgico y 24 horas después del mismo.
5. Se realizó medición antes y después de la intervención mediante el uso de la escala Cuestionario de Ansiedad Estado (STAI-E) para medir el efecto, empleando para ello una encuesta Google Forms.

Resultados de la experiencia

La mayoría de los participantes eran de género masculino (62,9%) y su edad promedio fue de 46 ± 29 años. Al operacionalizar el NOC "Nivel de ansiedad" mediante la escala STAI-E, en el período prequirúrgico varió de 2,8 a 4,0 después de la intervención, pasando de una ansiedad sustancial a una ansiedad leve. Por otro lado, el NOC: "Nivel de ansiedad" en el período postquirúrgico varió de 3,0 a 4,0 después de la intervención, pasando de ansiedad moderada a leve.

Conclusión

Las terapias no farmacológicas (musicoterapia, masoterapia y aromaterapia) reducen la ansiedad en pacientes quirúrgicos, facilitando la recuperación.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

La corta permanencia de los usuarios en el servicio de quirófanos para la aplicación de la etapa prequirúrgica.

Palabras clave

- Procedimientos quirúrgicos operativos
- Masaje
- Aromaterapia
- Musicoterapia
- Ansiedad
- Enfermería

Referencias

1. **Daştan N, Sezer Efe Y, Erkiliç K.** The effect of hand massage applied before cataract surgery on anxiety, surgical fear, pain and physiological parameters. *J Perianesth Nurs* [Internet]. 2024;39(5):831–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jopan.2023.12.018>
2. **Gallagher, L., Gardner, V., Bates, D., Mason, S., Nemecek, J., DiFiore, J., Bena, J., Li, M. y Bethoux.** Impacto de la musicoterapia en pacientes hospitalizados después de una cirugía ortopédica electiva. [Internet] 2018; *Enfermería ortopédica*, 37 (2), 124-133. Disponible en: doi: <http://dx.doi.org.bibliotecavirtual.uis.edu.co/10.1097/NOR.0000000000000432>
3. **Sayadi Mank-halati M, Rezaei M, Farzaei MH, Khatony A.** Comparing the effects of rosemary aromatherapy and music therapy on anxiety levels in patients undergoing general surgery: A randomized controlled clinical trial. *EXPLORE*. 1 de septiembre de 2024;20(5):102976 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2024.01.002>
4. **Hole J, Hirsch M, Ball E, Meads C.** Music as an aid for postoperative recovery in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. [Internet] 2015 ; *The Lancet*, 386(10004), 1659-1671. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60169-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60169-6)
5. **Noruzi Zamenjani M, Farmahini Farahani M, Amirmohseni L, Pourandish Y, Shamsikhani S, Heydari A, et al.** The Effects of Inhalation Aromatherapy on Postoperative Abdominal Pain: A Three-Arm Randomized Controlled Clinical Trial. *J Perianesth Nurs*. 1 de abril de 2021;36(2):147-52. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2020.07.001>

Sobrecarga en Cuidadores Informales según la Escala de Zarit: Análisis de los resultados del año 2024 en el Programa *Cuidando a los Cuidadores* ®

Autores: David Santiago Poveda, Laura Teresa Polo Murcia, Sonia Carreño Moreno

Filiación: *Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Colombia*

Introducción

El cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles supone una alta demanda emocional, física y social para los cuidadores informales. En este contexto, el programa *Cuidando a los Cuidadores* busca brindar apoyo y herramientas para mejorar la calidad de vida de quienes asumen este rol. Como parte del proceso de caracterización de los participantes, se realizó la recolección de datos socio demográficos junto con la aplicación de la Escala de Sobrecarga del Cuidador – Zarit para evaluar el impacto del cuidado en su bienestar.⁽¹⁾

Descripción del problema o necesidad

El constante auge de la globalización ha traído consigo un incremento significativo en los problemas de salud de las comunidades, especialmente en el aumento de enfermedades crónicas. Estas enfermedades generan diversas problemáticas tanto para los sistemas de salud como para las familias, quienes comúnmente deben asumir el cuidado de las personas que las padecen.⁽²⁾

En el transcurso de este proceso, surgen múltiples demandas o cuidados que deben ser asumidos por los familiares responsables quienes a través del tiempo van desarrollando una sobrecarga que genera agotamiento físico y emocional, problemas psicológicos y deterioro de la calidad de vida.⁽³⁾

Metodología

Este es un estudio observacional, descriptivo y correlacional con un enfoque cuantitativo, en el cual por medio de la herramienta Google Forms, se realizó la recopilación de las características sociodemográficas de 90 pacientes y su respectivo cuidador que asistieron a sesiones del programa Cuidando a los Cuidadores en el transcurso del año 2024. Además, se aplicó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, la cual consta de 22 ítems medidos en una escala tipo Likert de cinco opciones, que van desde 1 (nunca) hasta 5 (siempre). Luego de recopilar la información, se desarrolló una base de datos que fue analizada mediante el software de análisis de datos Jamovi, en el cual se realizaron una serie de correlaciones bivariadas entre las variables: edad del paciente, meses dedicados al rol de cuidador y horas diarias dedicadas al cuidado.

Resultados de la experiencia

Se identificó que, en la población estudiada, los niveles de sobrecarga según la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit fueron los siguientes: sobrecarga intensa, 48,4%; sobrecarga ligera, 25,3%; y ausencia de sobrecarga, 26,3%. Además de ello, el análisis de correlaciones mostró que, a mayor edad del paciente y mayor tiempo dedicado al cuidado (en meses y horas diarias), la sobrecarga del cuidador tiende a aumentar significativamente.

Asimismo, se evidenció que los cuidadores con mayor carga horaria diaria presentan niveles más altos de impacto emocional y deterioro en sus relaciones interpersonales, lo que subraya la necesidad de estrategias de apoyo psicosocial dentro del programa.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos:

El programa Cuidando a los Cuidadores® logró recolectar información clave para futuras intervenciones.

Palabras clave

- Cuidadores informales
- Sobrecarga del cuidador
- Escala de Zarit

Referencias

1. **Carreño Moreno, S., & Arias Rojas, M. (2016).** Competencia para cuidar en el hogar y sobrecarga en el cuidador del niño con cáncer. *Enfermería Clínica*, 26(5), 278-284. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2016.04.001>
2. **WMA - The World Medical Association-**Declaración de la AMM sobre la Carga global de enfermedades crónicas no transmisibles [Internet]. WMA - the World Medical Association-Declaración De La AMM Sobre La Carga Global De Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Available from: <https://surl.lu/fywatd>.
3. **Carreño SP, Chaparro-Díaz L.** Agrupaciones de cuidadores familiares en Colombia: perfil, habilidad de cuidado y sobrecarga [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/801/80149351007/html/>

Identificación de factores de riesgos asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes del pregrado de enfermería: protocolo

Autores: Lina Marcela Mancera Tapiero, Daniela Carolina González Hernández, Laura Vanessa Bohórquez González, Laura Yessenia Corredor Rodríguez, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

Según el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-5) define que los trastornos de conducta alimentaria (TCA) son una alteración persistente en la nutrición o en el comportamiento que distorsiona la ingesta o absorción de nutrientes, causando deterioro significativo de la salud física y psicosocial, (1) convirtiéndose en una problemática de salud pública por afectación mundial. El DSM-5 en el apartado de trastornos alimentarios aborda 6 categorías de acuerdo con sus características diagnosticas para trastornos de pica, rumiación, evitación, atracones, anorexia y bulimia nerviosa. Por otro lado, existen instrumentos de valoración como el Test de actitudes alimentarias (EAT 26), Escala de estrés percibido (EPP), Escala de Hamilton para evaluación de la ansiedad, inventario de depresión de Beck (BDI), Escala de apoyo familiar y el cuestionario de estrato socioeconómico; permitiéndonos así identificar los factores de riesgos de que pueden conllevar a un TCA.

Metodología

Se llevo a cabo un estudio de fuentes secundarias con el fin identificar factores de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes universitarios, por medio de recolección de información en bases de datos como Bireme, SciELO y PubMed, teniendo en cuenta términos Desh y Mesh. Utilizando filtros como años e idioma para la selección de artículos. Los títulos contarán con términos como:

trastornos de conducta alimentaria, (TCA), estudiantes del área de la salud, anorexia y bulimia nerviosa.

Resultados

Se obtuvo un resultado de 1.382 artículos, los cuales 9 contaban con criterios establecidos por los autores. la Universidades “Amedeo Avogadro” del Piamonte Oriental y “Aldo Moro” de Barn tuvieron en cuenta factores de riesgo ambientales, genéticos, falta de apoyo social, influencia de los medios y autodisciplina (2). Otros autores, Dos Reisa y Silva Júniorb, mencionan distintos factores involucrados en la aparición de TCA, relacionados con conflictos que existe entre la alimentación y distorsión de la imagen corporal, asociados a circunstancias como cambios en el estilo de vida, saturación académica y presión psicológica en los estudiantes. (3,4).

Discusión

Este estudio analiza los factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de enfermería, destacando la influencia social, académica y familiar. Se espera que sus hallazgos contribuyan a estrategias de prevención y detección temprana, fortaleciendo intervenciones para reducir el impacto en la vida académica y personal de los estudiantes.

Conclusiones parciales

Este estudio, centrado en estudiantes de enfermería en Colombia, emplea herramientas validadas y de uso libre con la finalidad de identificar factores de riesgo en los TCA. Sin embargo, el uso de cuestionarios autoadministrados puede introducir sesgos debido al estigma social y la búsqueda de aprobación en las respuestas.

Limitaciones parciales

El estudio se limita a estudiantes de enfermería, restringiendo la generalización de los resultados a otras poblaciones. Además, el uso de cuestionarios autoadministrados puede generar sesgos de respuesta por subestimación o exageración, influenciados por el estigma social y la búsqueda de aprobación.

Palabras clave

- Trastornos de la conducta alimentaria
- Factores de riesgo
- Estudiantes de enfermería

Referencias

1. **Lupo R, Zaminga M, Carrierio MC, Santoro P, Artioli G, Calabrò A, et al.** “Eating disorders and related stigma”: Analysis among a population of Italian nursing students. *Acta Biomedica*. 2020;91(12-S):1–12.
2. **American Psychiatric Association.** Guía de consulta de los Criterios Diagnósticos del DSM-5TM. estados unidos ; 2013. 189–197 p.
3. **Castelao-Naval O, Blanco-Fernández A, Meseguer-Barros CM, Thuissard-Vasallo IJ, Cerdá B, Larrosa M.** Life style and risk of atypical eating disorders in university students: Reality versus perception. *Enferm Clin*. 2019 Sep 1;29(5):280–90

Programa de adherencia a protocolos de preparación procedimientos de gastroenterología

Autores: Laura Valentina Delgado Reyes, Yulieth Catherine Ostos Robles, Angie Stefhanya Valero Torres, Paula Viviana Duarte Amezquita, Yadira Valderrama Vargas

Filiación: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia

Introducción

La preparación adecuada del paciente que será sometido a procedimientos mínimamente invasivos como los realizados en el servicio de gastroenterología es de gran importancia, con el fin de evitar complicaciones o limitaciones en el momento de realizar el diagnóstico o tratamiento. Para ello es necesario que el paciente reciba la educación necesaria, que permita que el paciente conozca el procedimiento que le vana a realizar, sus objetivos, sus riesgos y complicaciones y la importancia de una adecuada preparación.

Descripción del problema o necesidad

En una institución de cuarto nivel de complejidad de Bogotá se observó una baja adherencia a los protocolos de preparación para procedimientos de gastroenterología, como endoscopias y colonoscopias. Esta falta de adherencia dificulta la detección adecuada de lesiones, causa demoras y pérdidas económicas debido a la repetición innecesaria de procedimientos.

Intervención, estrategias o práctica implementada

La intervención se realizó bajo el enfoque de Marco Lógico, se implementó una estrategia educativa integral basada en Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). A través de herramientas digitales didácticas interactivas favoreciendo la comprensión, se desarrollaron infografías y materiales educativos interactivos en lenguaje

sencillo para los pacientes. Estos materiales se enfocaron en la dieta previa, administración de medicamentos para evacuación y preparación gastrointestinal y cuidados post-procedimiento.

La estrategia incluyó la validación del material con pacientes y expertos, y la evaluación de la satisfacción de los pacientes. Los resultados mostraron una mejora en la adherencia a los protocolos, optimizando recursos y reduciendo la carga de trabajo del personal de salud.

Resultados de la experiencia

El material educativo desarrollado para pacientes sometidos a procedimientos de endoscopia y colonoscopia se diseñó con el propósito de proporcionar información clara y adecuada, destacando la importancia de una preparación óptima en el servicio de gastroenterología. Este recurso busca fomentar un mejor entendimiento sobre los cuidados y conocimientos necesarios para la realización de estos procedimientos médicos. El proyecto contó con la participación de 80 pacientes, principalmente adultos mayores entre 61 y 75 años, y logró resultados sobresalientes: el 98.3% de los pacientes expresó satisfacción con la claridad y relevancia del contenido, mientras que el 96.7% afirmó haber comprendido los procedimientos, cuidados y posibles complicaciones. La estrategia educativa, basada en herramientas interactivas, no solo mejoró la adherencia a los protocolos, sino que también optimizó los recursos institucionales y redujo la carga del personal de salud, evidenciando su éxito en impacto y satisfacción.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos:

Limitaciones o dificultades: Disponibilidad de tiempo limitado para la educación tanto para el personal de salud como para los pacientes. Conexión a internet inestable y falta de acceso a dispositivos móviles con datos por parte de algunos pacientes.

Aciertos: Los materiales digitales resultaron claros, pertinentes y efectivos, incrementando la adherencia a los protocolos. La estrategia educativa basada en TIC mejoró la percepción positiva por parte de los pacientes y el personal de salud, optimizando recursos institucionales y reduciendo la carga de trabajo del personal de salud.

Palabras clave

- TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación)
- Educación en salud
- Adherencia

Referencias

1. **Valle, del, Ávalos García, Roxana, Valle, del and Ávalos García, Roxana (2021).**Apuntes históricos sobre la Gastroenterología en el mundo,Cuba y Matanzas. Revista Médica Electrónica, [online] 43(4), pp.1143–1148.
2. **De Arco-Canoles, O.D.C. and Suarez-Calle, Z.K. (2018).** Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Universidad y Salud, [online] 20(2), p.171. doi:<https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>.
3. **Ministerio de Salud y Protección Social (2019).** Resolución 3100 de 2019. [online] www.minsalud.gov.co.
4. **Ministerio de Protección social (2003).** Resolución numero 486 de 2003.
5. **Ministerio de Protección social (2023).** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO ()(fe 544 DE 2023.

Dinámicas relacionales entre enfermería y familiares del paciente en una UCI de la ciudad de Bogotá-Colombia

Autores: Jaime Alberto Ramírez Niño, Ruth Jannett Zamora Valencia, Jefersson David Santos Yate, Alexandra Rodríguez Gutiérrez, Angie Paola Castro Yara, Jorge Iván Castellanos López

Filiación: *Universidad ECCI, Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, Colombia*

Introducción

La naturaleza del cuidado de enfermería se basa en las relaciones interpersonales. En este sentido, el cuidado está inmerso en una dinámica que reconoce necesidades de cada una de las personas que integra dicha experiencia de salud, lo que posibilita resultados enfocados a una visión filosófica unitaria transformativa que incentiva relaciones sanas con la reducción al máximo de conflictos. El objetivo de este trabajo es evaluar la dinámica relacional entre enfermería y familiares de pacientes en una UCI de la ciudad de Bogotá-Colombia y proponer una intervención educativa.

Metodología

El presente estudio se realizó en tres etapas: La primera adoptó la metodología de revisión integrativa de literatura científica de acuerdo con los planteamientos de Whittemore y Knafl, con el fin de determinar necesidades relacionales de profesionales de enfermería y familiares en el contexto de la UCI.

La segunda etapa consistió en un estudio cuantitativo descriptivo a través de la aplicación de dos escalas válidas y confiables en el contexto colombiano que evalúan las relaciones interpersonales desde las necesidades de los profesionales de enfermería y desde los familiares del paciente en UCI (NERF-UCI y VRIEF UCI).

La tercera etapa consistió en el diseño de una estrategia educativa aplicando las fases de la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, enfocadas a satisfacer las necesidades relacionales de ambos en el contexto de UCI.

Resultados

La revisión de literatura permitió reconocer que necesidades como tiempo suficiente, espacios adecuados, capacitación para relacionarse con la familia del paciente, trabajo en equipo y reconocimiento del rol de enfermería en UCI, son indispensables para armonizar las relaciones y evitar conflictos. De otra parte, necesidades de los familiares como orientación espacial y contextual en la UCI, orientación espiritual, información en cuanto al funcionamiento de la UCI y a los cuidados de enfermería proporcionados al paciente, revisten un foco de atención prioritario.

En la segunda etapa, participaron 31 profesionales de enfermería y 51 familiares encontrando que las necesidades de enfermería menos satisfechas son las de capacitación (64,5%), tiempo suficiente (48,4%) y trabajo en equipo (45,2%); De otra parte, las necesidades de los familiares menos satisfechas fueron las de orientación del contexto tecnológico de la UCI (74,5%), orientación espiritual (84,3%), información de formas de comunicación con el paciente (66,7%) e información de molestias y efectos de procedimientos (70,6%).

En la tercera etapa se propuso una estrategia educativa que contempló las necesidades de enfermería en cuanto a comunicación efectiva, apoyo emocional, conocimiento de dinámicas familiares, marco ético-legal y autogestión profesional para enfermería, y las necesidades de la familia en cuanto a comunicación efectiva, afrontamiento eficaz, técnicas de participación en el cuidado y políticas institucionales.

Discusión

Los conflictos relacionales en UCI descritos en la evidencia científica tienen mayor ocurrencia cuando se adoptan visiones parcializadas al momento de evaluar o diagnosticar estas dinámicas, por lo que se hace necesario contar con las percepciones de cada una de las partes involucradas.

Conclusiones

Se cuenta con dos propuestas educativas que responden a las necesidades relacionales descritas en la evidencia científica disponible que aborda los aspectos más susceptibles en cuanto al desarrollo de conflictos en la UCI.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones se encuentra la representatividad geográfica e institucional de los participantes (Subred Sur de la ciudad de Bogotá), lo que limita la generalización de los resultados y el tamaño muestral, espacialmente de familiares.

Palabras clave

- Relaciones interpersonales
- Familiares cuidadores
- Enfermeras y enfermeros
- UCI

Referencias

1. **Younas A, Inayat S, Molin D, Durante Á.** Nurses' Challenges to Developing Interpersonal Relationships During Integrated Care for Complex Patients. *West J Nurs Res.* 2023;45(10):894-901. <https://doi.org/10.1177/01939459231189789>
2. **Cussó R, González S, Murillo A, Salgado J.** A new conceptualization of the nurse-patient relationship construct as caring interaction. *Nurs philos.* 2020;22(2):e12335. <https://doi.org/10.1111/nup.12335>
3. **3.Renthlei L, Ramesh R, Thulasisingam M, Kumari M.** A study to assess the psychosocial needs of patient family members in the intensive care unit. *Acute Crit Care.* 2024;39(3): 420-429. <https://doi.org/10.4266/acc.2023.01116>
4. **4.Ramírez-Niño JA, Gómez-Ramírez OJ.** Necesidades de enfermería para establecer relaciones interpersonales armónicas con la familia del paciente en UCI. *Bol Sem Inv Fam.* 2022;4(1):e-839. <https://doi.org/10.22579/27448592.839>
5. **5.Rodríguez-Rey R, Cantero-García M.** Albert Bandura: Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *PYM.* 2020;(384): 72–76. <https://doi.org/10.14422/pym.i384.y2020.011>

Herramienta educativa para cuidadores en el manejo no farmacológico de náuseas y vómitos de niños con LLA en quimioterapia

Autores: Diana Katherine Gutierrez Ríos

Filiación: Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Colombia

Introducción

Las náuseas y vómito secundarias a la quimioterapia (NVIQ) se presentan en el 80% de los niños con LLA, teniendo consecuencias altamente negativas en la adherencia al tratamiento y la calidad de vida del niño y su cuidador. Este mismo es quien proporciona asistencia básica al niño enfermo, así como los mecanismos de afrontamiento y adaptación del niño ante el diagnóstico. Las NVIQ se dan horas o días después de la quimioterapia, requiriendo manejo ambulatorio en un 65.3% de la población pediátrica.

Metodología

Se realizó una revisión de alcance o scoping review a partir de los lineamientos de la Joanna Briggs Institute (JBI), tomando como marco metodológico Arksey y O'Malley; con el objetivo de desarrollar una herramienta educativa para cuidadores en el manejo no farmacológico de náuseas y vómito de niños en la primera infancia con LLA en quimioterapia. Se realizó una búsqueda de literatura en tres bases de datos y se incluyeron 18 estudios publicados entre 2019 y 2024, la mayoría ensayos clínicos, publicados en Medio Oriente y por enfermería sobre las intervenciones no farmacológicas para las NVIQ en pacientes con cáncer.

Resultados

Se categorizaron los estudios: 61.1% publicaciones de Medio Oriente y 72.2% producidos por enfermería, se clasifican cinco grupos terapia alternativa, se analiza su posible aplicación en población pediátrica,

colombiana y si puede o no autoadministrarse por cuidadores. La aromaterapia con aceite de menta y limón; seguido de la acupuntura tipo acupresión son las intervenciones no farmacológicas más estudiadas y con mayor efectividad en el manejo de NVIQ que pueden ser fácilmente aplicadas por cuidadores en casa. Se desarrolla y válida con cuidadores y profesionales una herramienta educativa tipo folleto “pocket size mini brochure” para los cuidadores que mejore la adherencia al tratamiento y calidad de vida del niño, mostrando las terapias seleccionadas y su aplicación.

Discusión

La investigación en medicina alternativa es liderada por enfermería principalmente en Medio Oriente, la cultura occidental la adopta de manera lenta y gradual, siendo un amplio campo de investigación y motivo de discusión en centros médicos y demás escenarios de cuidado. Las diferentes terapias tienen grados de efectividad que deben ser estudiados para su adecuada implementación. Expertos indican que las características de las herramientas educativas permiten que los cuidadores tengan mayor claridad de la evidencia científica y tengan mayor satisfacción en los procesos de salud.

Conclusión

Las herramientas educativas en salud son útiles para la creación de nuevos hábitos de autocuidado y fortalecimiento de las habilidades de cuidado. La herramienta realizada en este estudio ha sido validada por expertos y cuidadores, quienes han dado el mayor puntaje en la rúbrica de evaluación, indicando su alto nivel de utilidad e importancia. La aromaterapia con aceite de menta, limón y jengibre, así como la acupresión en el punto PC6, son los tratamientos no farmacológicos de elección para las náuseas y vómito en niños con LLA, se espera que enfermería oncológica tome liderazgo y holismo en esta área de investigación.

Palabras clave

- Náuseas y vómito
- Medicina alternativa
- LLA en pediatría

Referencias

1. **Mora DC, Jong MC, Quandt SA, Arcury TA, Kristoffersen AE, Stub T.** Supportive care for cancer-related symptoms in pediatric oncology: a qualitative study among healthcare providers. *BMC Complement Med Ther.* 3 de abril de 2023;23(1):104.
2. **Mora DC, Overvåg G, Jong MC, Kristoffersen AE, Stavleu DC, Liu J, et al.** Complementary and alternative medicine modalities used to treat adverse effects of anti-cancer treatment among children and young adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Complement Med Ther.* 2 de abril de 2022; 22:97.
3. **Chen L, Wu X, Chen X, Zhou C.** Efficacy of Auricular Acupressure in Prevention and Treatment of Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting in Patients with Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis: Evidence-based Complementary & Alternative Medicine (eCAM). *Evid-Based Complement Altern Med ECAM.* 4 de agosto de 2021;1-11.
4. **Ho KY, Lam KKW, Xia W, Liu Q, Chiu SY, Chan GCF, et al.** Systematic Review of the Effectiveness of Complementary and Alternative Medicine on Nausea and Vomiting in Children With Cancer. *Cancer Nurs [Internet].* 6 de abril de 2023 [citado 27 de abril de 2024]; Publish Ahead of Print. Disponible en: <https://journals.lww.com/10.1097/NCC.0000000000001239>
5. **Essawy MA, Abohadida RM, Abd-Elkader WM, Fathy HM, Hassab HM.** Comparing the effect of acupressure and ginger on chemotherapy gastrointestinal side-effects in children with leukemia. *Complement Ther Med.* 1 de agosto de 2021; 60:102730.

Autoeficacia académica percibida y síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de pregrado

Autores: Carolina Vargas Porras, Luz Eugenia Ibañez Alfonso, Hugo Ernesto Martínez Ardila

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

Este estudio se enmarca en los fundamentos derivados de la teoría de la autoeficacia de Bandura aplicados en el contexto académico y en el Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender. Los estudiantes en los primeros años de la carrera profesional se enfrentan a una serie de desafíos de adaptación social-académica y a altas cifras de síntomas de ansiedad y depresión. Es necesario que las instituciones de educación superior implementen estrategias de promoción de la salud enfocadas en la autoeficacia académica, que respondan a estas necesidades de los estudiantes. Por lo tanto, el objetivo de esta investigación fue estudiar la relación entre autoeficacia académica percibida y síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de primer y segundo año de una universidad pública de Colombia.

Metodología

Estudio analítico, corte transversal. La muestra estuvo conformada por estudiantes que cursaban los primeros dos años de su carrera profesional de una universidad durante el año 2024. Se aplicó el instrumento Escala de Autoeficacia Percibida Específica de Situaciones Académicas (EAPESA), que es una escala para medir la autoeficacia académica y el Hopkins Symptom Checklist-10, que evalúa la presencia de síntomas de ansiedad y depresión. Se realizó análisis univariado y bivariado con pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis, según naturaleza de variables, mediante el programa STATA. Esta investigación con código 4222 fue financiada por la Vicerrectoría de Investigación y Extensión de la Universidad Industrial de Santander.

Resultados

Los participantes fueron 600 estudiantes, con una media de edad de $19,4 \pm 2,63$ años, sexo femenino (59.8%), que residen en su mayoría en estratos socioeconómicos 2 y 3 (68.8%). Los hallazgos indican que, a mayor nivel de autoeficacia académica percibida, menor presencia de síntomas de ansiedad y depresión. Por el contrario, a menor nivel de autoeficacia académica percibida, mayor presencia de síntomas de ansiedad y depresión.

Discusión

Los resultados señalan que la autoeficacia académica percibida está estrechamente relacionada con el estado emocional de los estudiantes. Estos resultados concuerdan con estudios previos en los cuales encontraron correlaciones negativas entre autoeficacia y ansiedad/depresión en estudiantes de una universidad. En otro estudio, se concluyó que la autoeficacia fue un predictor significativo de menores síntomas de depresión, ansiedad y estrés, actuando como factor protector de la salud mental. Los hallazgos del presente estudio sugieren la relevancia de fortalecer la autoeficacia académica percibida de los estudiantes, no solo porque favorece el rendimiento académico como se ha descrito en la literatura científica, sino porque puede ser una estrategia de promoción del bienestar de la salud mental.

Conclusiones

Los estudiantes que tienen un alto nivel de autoeficacia académica percibida presentan menos síntomas de ansiedad y depresión, y viceversa. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar al estudiante de manera integral, fortaleciendo su confianza en la creencia de que puede tener éxito en lo académico, lo cual, potencia la toma de decisiones para asumir conductas saludables que favorecen la salud mental.

Limitaciones

Se requiere realizar futuras investigaciones longitudinales, dado que el presente estudio fue de tipo transversal.

Palabras clave

1. Autoeficacia
2. Ansiedad
3. Depresión

Referencias

1. **Mao, Y., Xie, M., Li, M., Gu, C., Chen, Y., Zhang, Z., & Peng, C. (2023).** Promoting academic self-efficacy, positive relationships, and psychological resilience for Chinese university students' life satisfaction. *Educational Psychology*, 43(1), 78-97.
2. **Meneghel, I., Boix Altabas, Q., & Salanova, M. (2021).** Resiliencia y Autoeficacia como mecanismos psicológicos que favorecen el éxito académico. *DEDiCA Revista De Educação E Humanidades (dreh)*, (18), 153–171.
3. **Rocío Rodríguez Rey MCG.** Albert Bandura Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *Revista Padres y Maestros*, 2020.
4. **Vargas-Porras, C., Parra, D. I., & Diaz, Z. M. R. (2019).** Factores relacionados con la intención de desertar en estudiantes de enfermería. *Revista ciencia y cuidado*, 16(1), 86-97.
5. **Villarruel Gavilanes F, Cueva Rubio MA.** Flexibilidad psicológica y autoeficacia académica en estudiantes universitarios: Psychological flexibility and academic self-efficacy in college students. *LATAM [Internet]*. 30 de junio de 2023 [citado 5 de agosto de 2024];4(2):2392–2402. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/765>

Versión colombiana del Cuestionario de Cuidados Paliativos para Enfermería (PCQN) en estudiantes de enfermería

Autores: Cristian David Cifuentes Tinjaca, Mauricio Arias Rojas, Sonia Carreño Moreno

Filiación: *Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Universidad de Antioquia (UdeA), Colombia*

Introducción

El Cuestionario de Cuidados Paliativos para Enfermería (PCQN) se diseñó en 1996 para evaluar tres aspectos de los cuidados paliativos: filosofía y principios, control del dolor y otros síntomas, y aspectos psicosociales. Ha sido ampliamente utilizado y validado en Canadá, Arabia Saudita, Irán, Indonesia, Francia y España. Si bien fue diseñado para profesionales, se ha utilizado para medir los conocimientos de estudiantes de enfermería en diferentes contextos, donde se ha reportado una validez y confiabilidad adecuadas. El propósito de este estudio fue adaptar y validar el Cuestionario de Cuidados Paliativos para Enfermería (PCQN) en el contexto colombiano.

Metodología

Estudio de validación psicométrica realizado en 2022. La validez de contenido se evaluó mediante la metodología Lawshe modificada por Tristan, con la participación de 13 expertos que evaluaron la escala según cinco aspectos: claridad, comprensión, precisión, relevancia y coherencia. Se calculó el índice de Lawshe modificado por Tristan, donde un IVC superior a 0,58 se consideró una validez de contenido adecuada. La validez facial se evaluó mediante una entrevista cognitiva basada en las categorías: comprensión, recuperación, juicio y adecuación de los ítems, explorada en 17 estudiantes colombianos de enfermería. Se calcularon frecuencias relativas para evaluar la conformidad con las categorías de análisis en la entrevista cognitiva. Se

consideraron las recomendaciones de los jueces expertos sobre la formación semántica o el contenido de los ítems.

Resultados

En cuanto a la validez de contenido, los 20 ítems del cuestionario presentaron un IVC ajustado superior a 0,6, lo que evidencia su validez. Respecto a la validez facial, en la entrevista cognitiva, el 100 % de los ítems presentaron una comprensión, recuperación, juicio y adecuación adecuados. Tras el análisis cualitativo de las respuestas de los 20 ítems, 14 requirieron ajustes semánticos, 3 ajustes de contenido y 3 no.

Conclusiones

El Cuestionario de Cuidados Paliativos para Enfermería (PCQN) presenta una validez de contenido y aparente aceptable para su uso en estudiantes de enfermería en Colombia. Se propuso una versión del instrumento ajustada a nivel semántico y de contenido. El cuestionario puede utilizarse en la población colombiana; sin embargo, se recomiendan futuras validaciones basadas en la teoría de respuesta al ítem.

Palabras clave

1. Cuidados paliativos
2. Enfermería
3. Instrumentos de medición

Referencias

1. **Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A, Lapeña-Moñux YR.** An instrument to measure nurses' knowledge in palliative care: Validation of the Spanish version of Palliative Care Quiz for Nurses. PLoS One. 2017;12(5):e0177000. DOI 10.1371/journal.pone.0177000
2. **Knaul FM, Farmer PE, Krakauer EL, de Lima L, Bhadelia A, Jiang Kwete X, et al.** Alleviating the access abyss in palliative care and pain relief—an imperative of universal health coverage: the Lancet Commission report. Lancet. 2018;391(10128):1391-454. DOI 10.1016/S0140-6736(17)32513-8
3. **Sleeman KE, de Brito M, Etkind S, Nkhoma K, Guo P, Higginson IJ, et al.** The escalating global burden of serious health-related suffering: projections to 2060 by world regions, age groups, and health conditions. Lancet Glob Health. 2019;7(7):e883-92. DOI: 10.1016/S2214-109X(19)30172-X
4. **World Health Organization.** Planning and implementing palliative care services: a guide for programme managers. 2016. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/250584> [último acceso 07 Ene 2023].
5. **Gamondi C, Larkin P, Payne S.** Core competencies in palliative care: An EAPC white paper on palliative care education - Part 1. European Journal of Palliative Care. 2013;20(2):86-91.

Implementación del protocolo de accesos vasculares con enfoque a la elección del acceso venoso por parte del profesional de enfermería en tres instituciones de salud

Autores: Nelson David Herreño, Halison Natalia Rubiano Bonilla, Ana Gabriela Quintero, German Andrey Sarmiento Velasco

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La elección adecuada del acceso vascular es un proceso fundamental en la práctica clínica, ya que impacta directamente en la seguridad del paciente y en la efectividad de la terapia intravenosa. Factores como la osmolaridad, el pH de las soluciones y las condiciones individuales del paciente deben considerarse para minimizar riesgos y optimizar los resultados.

Descripción del problema o necesidad

Sin embargo, en tres instituciones de salud se ha identificado una variabilidad en la selección del acceso vascular, lo que ha generado un incremento en complicaciones, como la flebitis. En 2024, se realizó un análisis sobre la participación del personal de enfermería en la capacitación sobre accesos vasculares, con un enfoque en los jefes de enfermería. Los resultados mostraron que el 76% del equipo asistió a la formación, reflejando un nivel de participación positivo. No obstante, se evidenció una inasistencia del 19%, lo que significa que casi 1 de cada 5 profesionales no recibió esta actualización crucial. Esta brecha en la capacitación podría afectar la estandarización de criterios en la selección del acceso vascular, aumentando el riesgo de variabilidad en la práctica clínica y potenciales complicaciones para los pacientes.

Intervención, estrategias o práctica implementada

El proyecto, basado en el enfoque de Marco Lógico, se desarrollará en tres etapas. Primero, se aplicará un pretest para evaluar el conocimiento

y el nivel de empoderamiento en la elección del acceso vascular. Luego, se implementó una intervención educativa individual y grupal al 90% de los profesionales de enfermería, apoyada en un flujograma actualizado del protocolo, disponible en formato portátil. Finalmente, se realizó un posttest para medir el impacto de la capacitación, comparando los resultados con la evaluación inicial.

Resultados de la experiencia

Tras la aplicación de cada una de los pasos de la metodología propuesta se evidenció una mejora significativa en la selección del acceso vascular por parte del personal de enfermería, teniendo en cuenta las condiciones del paciente. Los resultados del posttest reflejaron un aumento en el conocimiento y empoderamiento, con una mayor adherencia a los criterios establecidos en el flujograma actualizado. Además, se observó una reducción en la variabilidad de la elección del acceso vascular, contribuyendo a una práctica más segura y estandarizada. Estas mejoras destacan la efectividad de la intervención educativa en la optimización del cuidado del paciente.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Como parte del proyecto tuvimos en cuenta los profesionales de enfermería que no se encontraban operativos al momento de iniciar la aplicación del mismo, es decir, personal incapacitado o que se encontrara en vacaciones, por lo que no fue posible capacitar al 100% de la población objeto.

Palabras clave

1. Accesos vasculares
2. Empoderamiento
3. Profesional de enfermería

Referencias

1. Protocolo de Vigilancia en salud pública. Infecciones asociadas a dispositivos invasivos. 2024 Aug 28
2. Trisquelmedia. Buenas Prácticas en Acceso Vascular. Flebitis "Zero" - bpseguridadpacientes. bpseguridadpacientes. 2022
3. Protocolo para el manejo estandarizado del paciente con catéter periférico, central y permanente. 2011 Aug;(Primera Edición: Agosto de 2011):108.

Actitudes hacia la lactancia materna en madres lactantes de niños menores de un año en el municipio de Villahermosa, Tolima

Autores: Daniela Quevedo Vergara, Jhon Hector Romero Grisales, Lorena Sánchez Rubio

Filiación: *Universidad del Tolima (UT), Colombia*

Introducción

La lactancia materna es una práctica salvadora ampliamente estudiada. Sin embargo la prevalencia en la población sigue siendo baja, esta problemática se asocia con actitudes maternas no favorables como la inseguridad de las madres sobre la producción de suficiente leche y la influencia externa sobre el uso de sucedáneos. Por otro lado, las mujeres con más conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva y una actitud positiva hacia ella tienen más probabilidades de practicarla (ENSIN, 2015 ; Pérez-Escamilla et al., 2023; Lassi et al., 2020).

Este estudio dirigido a conocer las actitudes de las madres lactantes de un municipio del Tolima es el primer paso para la promoción y protección de la lactancia materna en el departamento.

Metodología

Diseño: Estudio descriptivo. Muestra: 23 madres lactantes de niños y niñas menores de un año en el municipio de Villahermosa. Recolección de la información: Se utilizaron los instrumentos: Datos sociodemográficos de madres e hijos y la “Escala para la medición de la actitud hacia la lactancia materna” validada para Colombia (Orozco et al., 2021). Avalado por el Comité de Bioética de la Universidad del Tolima.

Resultados

Las 23 madres cuentan con edades entre 15 y 40 años, la mayoría

pertenecen al estrato socioeconómico 1 y al área rural. De los 23 hijos menores de un año de las participantes, principalmente menores de 6 meses, solo el 39,13% recibe lactancia materna exclusiva.

Se encontró un conocimiento general alto sobre la lactancia materna. Sin embargo, solo el 21,74% de las participantes conoce que alimentar con fórmula infantil puede aumentar el riesgo de obesidad en el bebé. Por otro lado, en un rango de entre 13,04% y un 39,13% de las participantes todavía tiene actitudes desfavorables.

Discusión

La evidencia ha demostrado que la lactancia materna exclusiva y prolongada reduce significativamente la morbilidad y mortalidad infantil. En Colombia, según datos de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN) 2015, solo el 36,1% de los niños recibieron lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. Relacionado a la percepción de baja producción de leche como la principal causa de suspensión prematura de lactancia y al personal de salud que a menudo desestimula la lactancia y fomenta el uso de sucedáneos. (Geddes et al., 2021; ENSIN, 2015; Hossain & Mahrshahi, 2022; Pérez-Escamilla et al., 2023).

Conclusiones

A pesar del reconocimiento de la importancia y beneficios de la lactancia materna, se evidenció desconocimiento y algunos limitantes como la ausencia de apoyo familiar, el estigma de amamantar en lugares públicos y creencias sobre el deterioro corporal, que afectan la actitud de la mujer, desestiman esta práctica y ponen en riesgo la salud del niño. Haciendo necesarias intervenciones en salud enfocadas en las características particulares y necesidades de la población.

Limitaciones

Dado el alcance del estudio y las características de la población, se optó por un muestreo por conveniencia con una muestra reducida, lo que limita la generalización de los resultados.

Palabras clave

1. Lactancia Materna
2. Salud Materno-Infantil
3. Actitud

Referencias

1. **Geddes, D. T., Gridneva, Z., Perrella, S. L., Mitoulas, L. R., Kent, J. C., Stinson, L. F., Lai, C. T., Sakalidis, V., Twigger, A.-J., & Hartmann, P. E. (2021).** 25 Years of Research in Human Lactation: From Discovery to Translation. *Nutrients*, 13(9), 3071. <https://doi.org/10.3390/nu13093071>
2. **Gobierno de Colombia.** Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN 2015. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituto Nacional de Salud, Universidad Nacional de Colombia; 2015
3. **Hossain, S., & Mhrshahi, S. (2022).** Exclusive Breastfeeding and Childhood Morbidity: A Narrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 14804. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214804>
4. **Orozco, Á. J., Matamoros, F. A. S., & Neira, L. C. L. (2021).** Development and validation of a scale for the measurement of attitude towards breastfeeding.
5. **Pérez-Escamilla, R., Tomori, C., Hernández-Cordero, S., Baker, P., Barros, A. J. D., Bégin, F., Chapman, D. J., Grummer-Strawn, L. M., McCoy, D., Menon, P., Ribeiro Neves, P. A., Piwoz, E., Rollins, N., Victora, C. G., & Richter, L. (2023).** Breastfeeding: Crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. *The Lancet*, 401(10375), 472-485. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01932-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01932-8)

Factores de riesgo en el desarrollo de lesiones de hombro en mujeres amas de casa

Autores: Jaime Alberto Ramírez Niño, Ruth Jannett Zamora Valencia

Filiación: *Universidad ECCI, Colombia*

Introducción

Históricamente los roles sociales han sido determinados por algunas variables sociodemográficas específicas como el género, favoreciendo modelos de normalización cultural en donde ciertas actividades como las tareas domésticas han sido atribuidas a la mujer. Aunque este fenómeno ha venido cambiando en las últimas décadas gracias al empoderamiento femenino, los rezagos que ha dejado esta tendencia se están evidenciando con indicadores sensibles en la salud, y específicamente, en el componente osteo-muscular en localizaciones anatómicas muy vulnerables como el hombro. El objetivo de este trabajo es describir los principales factores asociados al desarrollo de lesiones en el hombro en esta población vulnerable.

Metodología

El presente estudio se realizó en tres etapas: La primera adoptó la metodología de revisión integrativa de literatura científica de acuerdo con los planteamientos de Whittemore y Knafl, con el fin de determinar necesidades relacionales de profesionales de enfermería y familiares en el contexto de la UCI.

La segunda etapa consistió en un estudio cuantitativo descriptivo a través de la aplicación de dos escalas válidas y confiables en el contexto colombiano que evalúan las relaciones interpersonales desde las necesidades de los profesionales de enfermería y desde los familiares del paciente en UCI (NERF-UCI y VRIEF UCI).

La tercera etapa consistió en el diseño de una estrategia educativa aplicando las fases de la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura, enfocadas a satisfacer las necesidades relacionales de ambos en el contexto de UCI.

Resultados

La revisión de literatura permitió reconocer que necesidades como tiempo suficiente, espacios adecuados, capacitación para relacionarse con la familia del paciente, trabajo en equipo y reconocimiento del rol de enfermería en UCI, son indispensables para armonizar las relaciones y evitar conflictos. De otra parte, necesidades de los familiares como orientación espacial y contextual en la UCI, orientación espiritual, información en cuanto al funcionamiento de la UCI y a los cuidados de enfermería proporcionados al paciente, revisten un foco de atención prioritario.

En la segunda etapa, participaron 31 profesionales de enfermería y 51 familiares, a quienes se aplicó el instrumentos NERF-UCI para evaluar las necesidades relacionales de enfermería y el VRIEF-UCI para evaluar las necesidades de los familiares respectivamente. Se encontró que las necesidades de enfermería menos satisfechas son las de capacitación (64,5% n=20), tiempo suficiente (48,4% n=15), trabajo en equipo (45,2% n=14), reconocimiento del rol de enfermería (41,9% n=13) y reconocimiento de la complejidad de las actividades de enfermería en UCI (54,8% n=17).

De otra parte, las necesidades de los familiares menos satisfechas fueron las de orientación del contexto tecnológico de la UCI (74,5% n=38), orientación espiritual (84,3% n=43), información de formas de comunicación con el paciente (66,7% n=34), información de molestias y efectos de procedimientos (70,6% n=36), flexibilidad en horarios de visita (70,6% n=36), apoyo emocional (64,7% n=33), reconocer la importancia de participar en el cuidado del paciente (70,6% n=36) y acordar acciones puntuales para participar del cuidado del paciente (66,7% n=34).

En la tercera etapa se propuso una estrategia educativa que contempló las necesidades de enfermería en cuanto a comunicación efectiva, apoyo emocional, conocimiento de dinámicas familiares, marco ético-legal y autogestión profesional para enfermería, y las necesidades de la familia en cuanto a comunicación efectiva, afrontamiento eficaz, técnicas de participación en el cuidado y políticas institucionales.

Discusión

Los conflictos relacionales en UCI descritos en la evidencia científica tienen mayor ocurrencia cuando se adoptan visiones parcializadas al momento de evaluar o diagnosticar estas dinámicas, por lo que se hace necesario contar con las percepciones de cada una de las partes involucradas.

Conclusiones

Se cuenta con dos propuestas educativas que responden a las necesidades relacionales descritas en la evidencia científica disponible que aborda los aspectos más susceptibles en cuanto al desarrollo de conflictos en la UCI.

Limitaciones

Dentro de las limitaciones se encuentra la representatividad geográfica e institucional de los participantes (Subred Sur de la ciudad de Bogotá), lo que limita la generalización de los resultados y el tamaño muestral, especialmente de familiares.

Palabras clave

1. Lesiones del hombro
2. Tareas del hogar
3. Salud de la mujer

Referencias

1. **Magaña I, Martínez P, Loyola M.** Resultados de salud de los trabajadores de cuidados no remunerados en países de ingresos bajos y medios: un protocolo para una revisión sistemática. *BMJ Open*. 2018;8:e018643. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018643>
2. **Cerrato J, Cifre E.** Desigualdad de género en las tareas domésticas y conflicto trabajo-familia. *Frontiers in Psychology*. 2018;9:1330. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01330>
3. **Mondal J, Bhattacharjee T.** Prevalence of Work-related Musculoskeletal Disorders among Rural Housewives in Central India. *APJHS*. 2022;9(2):183-7. <https://doi.org/10.21276/apjhs.2022.9.2.37>
4. **Norouzi S, Tavafian SS, Cousins R, Mokarami H.** Understanding risk factors for musculoskeletal disorders in Iranian housewives: Development of a comprehensive health promotion behavior model. *BMC Public Health*. 2023;23(1):617. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15518-w>
5. **Osinuga A, Fethke NB, Story WT, Ibitoye SE, Baker KK.** Assessing the relationship between domestic work experience and musculoskeletal health among rural Nigerian women. *PLoS ONE*. 2022;17(12):e0276380. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276380>

Evaluación de la prevalencia de la depresión: un estudio en mujeres embarazadas participantes en programas de preparación para la maternidad y paternidad en la E.S.E. Salud Pereira 2024

Autores: Maria Jose Ramirez García, Maria Silvana García Osorio, Maria Camila Betancourt Perez, Farlhyn Paola Bermúdez Moreno

Filiación: Fundación Universitaria del Área Andina (FUAA), Colombia

Introducción

La depresión es una de las complicaciones psiquiátricas más comunes durante el embarazo y el post. Representa un desafío importante para las instituciones de salud garantizar el bienestar del binomio y su atención integral. Estudios recientes estiman que entre el 10% y el 15% de las madres experimentan algún grado de DPP, con variaciones en función de factores como el contexto cultural, el apoyo social y el historial de salud mental de la madre (1). Las mujeres con riesgo de depresión tienen mayor amenaza de hemorragias, preeclampsia, cefalea, ruptura prematura de membranas, partos prematuros o de bajo peso al nacer. (2)

Metodología

Este es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal donde participaron 51 gestantes en el curso de maternidad y paternidad. (pertenece a un proyecto de tipo social financiado por la fundación universitaria del área andina , que tiene como objetivo general Fortalecer el conocimiento de las madres que asisten a los curso de la maternidad y paternidad en una institución de primer nivel de atención) por medio del cual se han caracterizado socio demográficamente y se utiliza el instrumento de la escala de Edimburgo validado en Colombia 2007, este se encarga de evaluar en 10 ítems el nivel de depresión de la gestante, desde 0 a 3 puntos, el cual en la literatura nos habla que de un puntaje de 13 o más indica sospecha de depresión en el embarazo.(3) Esta

investigaciónse realizó bajo las recomendaciones ética de la resolución 8430 de 1993.

Resultados

El análisis de las características sociodemográficas de la muestra revela que un 21,6% de las madres participantes se identifican como migrantes de origen venezolano, con una ocupación predominante de ama de casa (55%) y un 82% reportando vivir en unión libre. El nivel educativo predominante es de secundaria completa (80%), y un 70% de la muestra presenta una paridad de 1 a 2 hijos. La evaluación de la sintomatología depresiva prenatal mediante la Escala de Edimburgo indica que un 39% de las gestantes presenta depresión durante el embarazo.

Discusión

La prevalencia de depresión en el embarazo en el grupo evaluado es alta, en ciudades como Medellín se presenta 32.8%. (3) En México se encuentra alrededor de 20.3% En un estudio más amplio, se estima que la prevalencia de la depresión en el embarazo en América del Sur es aproximadamente del 29% (4). En un grupo de madres adolescentes, se evidenció una incidencia del 32,8%, lo cual es mayor en comparación con la población en general (5). En la investigación se evidenció aproximadamente el 39,2% de las mujeres cuentan con depresión; gracias a esto podemos decir que la depresión en América latina es un problema de salud pública, el cual requiere atención de forma inmediata para poder evitar consecuencias negativas para el binomio. para así prestar más cuidado a la salud mental en las mujeres gestantes de nuestra población.

Conclusiones

La alta prevalencia de depresión durante el embarazo evidencia la relevancia de este problema de salud pública en diferentes regiones del territorio nacional.

Palabras clave

1. Embarazo
2. Escala Edimburgo
3. Depresión

Referencias

1. **Silva BAB da, Rosa W de AG, Oliveira ISB, Rosa MG, Lenza N de FB, Silva VLQ.** Depresión en mujeres embarazadas atendida en atención primaria de salud. Piense en la enfermería. [Internet]. 3 de agosto de 2020 [citado el 11 de marzo de 2025];25. Disponible en: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/69308>
2. **Santiago Sanabria L, Islas Tezpa D, Flores Ramos M.** Trastornos del estado de ánimo en el postparto. Acta Médica Grupo Ángeles [Internet]. 2022;20(2):173–7.
3. **Bonilla-Sepúlveda ÓA.** Depresión y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia) 2009. Estudio de corte transversal. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2010;61(3):207–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.266>
4. **Pereira PK, Lovisi GM, Pilowsky DL, Lima LA, Legay LF.** Depression during pregnancy: prevalence and risk factors among women attending a public health clinic in Rio de Janeiro, Brazil. Cad Saude Publica [Internet]. 2009;25(12):2725–36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009001200019>
5. **Bonilla-Sepúlveda ÓA.** Depresión y factores asociados en mujeres adolescentes embarazadas y no embarazadas en Medellín (Colombia) 2009. Estudio de corte transversal. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2010;61(3):207–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18597/rcog.266>

Educación en el control de peso seco y manejo de líquidos en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis y sus cuidadores

Autores: Erika Bibiana Barriga Cruz, Nicol Jhuliana Cuervo Marin, Yuliana Linares Moreno, Jessica del Pilar Lozano Rodriguez, Mariluz Torres Melo

Filiación: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia

Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) es una condición progresiva que afecta la calidad de vida de los pacientes, obligándolos a depender de tratamientos como la hemodiálisis. Sin embargo, muchas personas enfrentan dificultades en el manejo del peso seco y el control de líquidos, lo que puede derivar en complicaciones médicas graves y hospitalizaciones recurrentes. Además del impacto físico, la enfermedad también genera una carga emocional y social significativa tanto para los pacientes como para sus familias. La educación en salud impartida por el personal de enfermería se convierte en una estrategia clave para mejorar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes.

En Colombia, más de 44,000 personas reciben terapia de reemplazo renal, de las cuales el 57.43% depende de la hemodiálisis. Entendiendo que muchos desconocen la importancia del control del peso seco, lo que los expone a síntomas dificultad para respirar e inestabilidad en la presión arterial. Además, la falta de información sobre el control de líquidos aumenta el riesgo de hospitalizaciones frecuentes, generando un impacto negativo tanto en los pacientes como en el sistema de salud

Metodología

Para abordar esta problemática, se diseñó un programa educativo basado en la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, con el objetivo de fortalecer el conocimiento y las prácticas de autocuidado en los pacientes en hemodiálisis y sus cuidadores. Se llevaron a cabo

sesiones educativas personalizadas, utilizando herramientas didácticas como rotafolios y material audiovisual, con el fin de brindar información clara y accesible. Durante estas sesiones, se abordaron temas clave como el peso seco, el manejo adecuado de líquidos y la identificación de síntomas de sobrecarga hídrica y deshidratación. Además, se aplicaron encuestas pre-test y post-test para medir el impacto de la educación en la comprensión y la confianza de los pacientes sobre su patología.

Resultados

Se realizaron 42 sesiones educativas, logrando una cobertura del 100% de los participantes. 24 pacientes participaron en la evaluación de conocimientos, evidenciando una mejora significativa en su aprendizaje. La comprensión sobre el peso seco aumentó del 20.8% al 79.2%, y el reconocimiento de síntomas de sobrecarga hídrica pasó del 83.3% al 95.8%, reflejando un impacto positivo en la eficiencia y el autocuidado de los pacientes.

Discusión

Si bien el proyecto logró resultados favorables, se enfrentaron desafíos, como la falta de interés inicial de algunos pacientes y dificultades logísticas en la aplicación de ciertas evaluaciones. Sin embargo, la iniciativa dejó en evidencia la importancia de adaptar las estrategias educativas a las necesidades individuales, contar con apoyo institucional continuo y fomentar la participación de los cuidadores, ya que estos elementos son esenciales para mejorar la adherencia al tratamiento.

Conclusiones

Este proyecto reafirma que la educación en salud renal es una herramienta fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes con ERC en hemodiálisis. Más allá de proporcionar información, este tipo de intervenciones promueven la autonomía y la confianza en el autocuidado, fortaleciendo la relación de los pacientes y su tratamiento, optimizando el uso de los recursos del sistema de salud.

Palabras clave

1. Enfermedad renal crónica
2. Hemodiálisis
3. Peso seco

Referencias

1. **Sellares V**; Nefrología al día [Internet] Enfermedad Renal Crónica; (2659-2606); 2023 [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica136-pdf>
2. **Fondo colombiano de enfermedades de alto costo**; Situación de la enfermedad renal crónica, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus en Colombia [Internet] Fondo colombiano de enfermedades de alto costo, 1.^a ed; 2023 [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/publicaciones/situacion-de-la-enfermedad-renal-cronica-en-colombia-2023/>
3. **Fernández A**. Estimación del peso seco en el paciente en hemodiálisis: ¿coincidimos todos? [internet]. Cartago: Centro de hemodiálisis fresenius medical care nefroclub carthago; 2010 [citado el 5 de diciembre del 2024]. Disponible en: https://www.revistaseden.org/files/2727_15%20%201579.pdf
4. **Garces Santillan DY**. Intervención educativa de enfermería para mejorar el conocimiento de adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedad renal crónica del Hospital Daniel Alcides [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. 2019 [citado el 5 diciembre del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39945/Garces_SDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. **Brunno Lessa S, Dos Santos I, Costa e Silva FV**. Promoción del autocuidado en pacientes en hemodiálisis: aplicación del diagrama de nola pender [Internet]. Revista de Pesquisa: Cuidado Fundamental Online. 2016 [citado el 5 diciembre del 2024]. Disponible en: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/53580/ssoarrevpesquisa-2017-2-xavier_et_al-Promoting_self-care_in_clients_on.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-revpesquisa-2017-2-xavier_et_al-Promoting_self-care_in_clients_on.pdf

Análisis de factores asociados a la ideación suicida en personas diagnosticados con esquizofrenia

Autores: Sara Daniela Díaz Pérez, María Fernanda Barbosa Castro, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La esquizofrenia impacta de manera integral la conducta de quienes la padecen (1) el cual afecta a una escala global, a unos 24 millones de personas (1 de cada 300) (2). Esta condición se presenta como un trastorno psiquiátrico complejo que se manifiesta a través de alteraciones significativas en la función cognitiva. A pesar de los avances en el tratamiento, sigue siendo una de las principales causas de discapacidad a quienes la padecen. En este sentido, la conducta suicida es una de las principales causas de muerte prematura en esta población (3) destacando la necesidad de abordar los factores asociados a la conducta suicida en pacientes diagnosticados con esquizofrenia. Por lo tanto, el objetivo principal de la presente investigación es identificar los factores asociados a la conducta suicida en personas diagnosticadas con esquizofrenia.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática utilizando el enfoque de Umbrella Review. En las bases de datos de Pubmed/Medline, Cochrane, Proquest, y Bvs, se incluyeron artículos de tipo revisiones sistemáticas y metaanálisis que evaluaran los factores asociados a la conducta suicida en personas con esquizofrenia. Se utilizó la plataforma de Rayyan para eliminar duplicados, y dos evaluadores revisaron los títulos y resúmenes, así también el texto completo, y un tercer revisor en caso de ser necesario, la evaluación de calidad se realizó a través de las guías de la JBI para revisiones. Se respetaron los derechos de autor a través de la referenciación bibliográfica.

Resultados

Inicialmente se encontraron 34 estudios de los cuales 11 revisiones fueron incluidas. Se identificaron 33 factores asociados a la conducta suicida en personas con esquizofrenia, clasificados en cuatro categorías. Entre los síntomas negativos, destacan el miedo a la desintegración mental (OR: de 12.10 a XXXX), los sentimientos de inutilidad (OR: 6.32) y la desesperanza (OR: 3.70 a 21.4); entre los síntomas positivos, las alucinaciones (OR: 2.60); además, se consideraron factores relacionados con la enfermedad, factores sociodemográficos y antecedentes. Estos hallazgos subrayan la importancia de evaluar estos factores en el seguimiento de los pacientes.

Discusión

Los hallazgos sugieren que la identificación temprana es esencial para reducir el riesgo de conducta suicida en pacientes diagnosticados con esquizofrenia (4). Además de esto, implementar estrategias preventivas que incluyan intervenciones tempranas enfocadas al seguimiento continuo de la sintomatología asociada y el comportamiento del paciente.

Conclusiones

La esquizofrenia es un trastorno mental grave que requiere una atención integral y especializada, evidenciando su relación con el suicidio. La detección temprana de factores como el consumo de drogas y/o alcohol, problemas para dormir y desesperanza, son una pieza clave para reducir el riesgo de conducta suicida en esta población.

Limitaciones

La presente investigación tiene limitaciones la posible heterogeneidad entre los estudios incluidos, por tanto, la síntesis se realizó de forma descriptiva.

Palabras clave

1. Esquizofrenia
2. Ideas suicidas
3. Factores desencadenantes

Referencias

1. **National Institute of Mental Health.** La esquizofrenia [Internet]. Bethesda (MD): National Institute of Mental Health; [citado el 30 febrero 2024]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-esquizofrenia>
2. **Esperanza L. Gómez Durán, Carles Martín Fumadó, G. Hurtado Ruiz.** Aspectos clínico-epidemiológicos del suicidio consumado en pacientes con esquizofrenia. Dialnet. Vol. 40, N 6, 2012, págs. 333-345
3. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Estrategia Nacional para la Prevención de la Conducta Suicida en Colombia. Bogotá, 2021

Experiencias intrahospitalaria en la preparación para la maternidad y paternidad

Autores: Margareth Corzo Contreras, Belkis Vanessa Cuesta Morato

Filiación: Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia

Introducción

El avance en la ginecoobstetricia ha proporcionado evidentes e indiscutibles beneficios; las estrategias, leyes y políticas del sector salud en Colombia tales como la Constitución Política de 1991 (artículo 43), Guías de Prácticas Clínicas, Resolución 3280 (Social, 2018) y los Objetivos de Desarrollo de Nuevo Milenio, decretan protección a la maternidad, durante el embarazo, parto y puerperio, buscando así garantizar una vida sana, promoviendo el bienestar (Organización Mundial de la Salud, 2026), y disminución de la morbilidad y mortalidad materna, generado un impacto en las conductas de salud de las gestantes.

Metodología

Investigación cualitativa. Población 22 gestante de IPS públicas en Valledupar. La muestra es teórica, con punto de saturación (Cordoba, 2017). Criterios de inclusión: Gestantes con una estancia hospitalaria de aproximadamente 5 días.

Maternas que no hayan realizado el curso de preparación para la maternidad y paternidad con su EPS. Análisis categorial apriorística y emergente Criterios de rigor: Significado en contexto, Autenticidad, Credibilidad, Confirmación Fidedignidad. Aspectos éticos riesgo mínimo, confidencialidad, consentimiento informado.

Resultados

El 36.3% de Las participantes se encontraron entre 14 – 19 años

seguidos del 31.8% entre 20-25, el 9.09 % de 26 a 30 años y de 31 a 38 años el 22.7% Ubicadas en estratos 1 al 3. 50% secundaria completa. 80% en unión libre. 100% colombianas. 40% Primigestante.

El curso de maternidad y paternidad logro la transformación en gestantes y familias promoviendo conductas saludables, desarrollando capacidades para vivir la gestación, parto, puerperio y cuidado del recién nacido de manera sana y psicológicamente armoniosa disminuyendo el riesgo de morbilidad y mortalidad. Así se visibiliza en el siguiente relato:

“yo desde que realice el curso, mis expectativas sobre el cuidado al recién nacido, fue mucho mayor, digamos la lactancia materna fue uno de los temas en los que yo genere una expectativa muy grande porque ya iba saber cómo hacer las cosas, o como brindar ese cuidado”
PSCMP.

Estas experiencias durante la estancia hospitalaria permitieron continuar en beneficio a la estrategia de Atención Primaria en Salud, promoviendo espacios educativos alternos que generan un enfoque humanizado del cuidado.

“El tema de poder obtener un acompañamiento durante el parto, he, fue lo que más me motivo ya que, como ya llevo varios embarazos, este embarazo ha sido un poco complicado y he eso me da un poco de tranquilidad al momento de yo dar a luz”
MSCMP

Discusión

La educación en la disciplina de enfermería es un elemento fundamental de cuidado; y este se puede aplicar a través del curso como oportunidad para promover la atención de la salud materna.

“La gestante manifiesta que el curso le ofrece conocimientos nuevos y le permite recordar otros conocimientos adquiridos previamente en la medida que avanza los módulos. Se aprenden muchas cosas que se ignoraba.”
P13, P19 (Fajardo, 2023)

Conclusiones

El curso de maternidad y paternidad brindado de forma institucional a mujeres hospitalizadas permitió proporcionar conocimiento sobre el proceso de gestación, parto y puericultura, de igual forma habilidades de

autocuidado y autoestima; la comprensión de los cambios fisiológicos, físicos, psicosociales y las complicaciones más frecuentes en este periodo.

Palabras clave

1. Paternidad
2. Maternidad
3. Embarazo

Referencias

1. **Cordoba, S. H. (2017).** Investigación Cualitativa . Bogotá: Fondo Editorial Andino .
2. **Fajardo, N. S.** (5 de mayo de 2023). Universidad Autonoma de Bucaramanga. Obtenido de https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/20237/2.Trabajo%20de%20grado_Socorro_Fajardo_Natez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. **Organización Mundial de la Salud, O.** (07 de septiembre de 2026). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal . Obtenido de Departamento de salud reproductiva e investigaciones conexas: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
4. **4Social, M. d.** (02 de agosto de 2018). Obtenido de Resolución 3280 del 2018.

Tendencias en la enseñanza de salud pública en programas de enfermería

Autores: Zuly Andrea Rodríguez Corredor, Oscar Andrés Rodríguez Marin, Laura Valentina Garzón Murillo, Sthefanny Alexandra Aguirre Ariza, Andrés Felipe Moreno Castañeda

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

Las tendencias de enseñanza en salud pública en programas de enfermería son de gran relevancia para el futuro profesional de enfermería, proporcionando una base firme sobre la cual se diseñan estrategias de intervención, se define la necesidad de enfoques interdisciplinarios e intersectoriales, requiriendo el uso de elementos importantes como son los análisis epidemiológicos, el Análisis de Situación de Salud ASIS, las políticas públicas y los planes de salud territoriales para enfrentar las necesidades en salud de las diferentes poblaciones, las cuales van a ser nuestro sujeto de cuidado. Desde el marco teórico abordamos temáticas que brindan un soporte teórico a esta investigación, como el enfoque de enfermería en salud pública y su evolución, la importancia de salud pública en programas de enfermería, los desafíos, retos y oportunidades en la enseñanza de salud pública para el profesional de enfermería. A través de esta investigación se quiere tener un acercamiento a las metodologías educativas del proceso de enseñanza- aprendizaje utilizadas por los y las docentes que acompañan el curso de salud pública de pregrado, en instituciones de educación superior en Colombia durante el año 2024 - 2026.

Metodología

La investigación se plantea desde un enfoque cualitativo de tipo exploratorio la cual busca identificar aspectos del fenómeno a estudiar, este pretende recopilar información, identificar antecedentes generales, ubicar aspectos relevantes como tendencias y relaciones, sobre las

metodologías de enseñanza/aprendizaje.

La población sujeto de estudio son las y los docentes que acompañan el proceso de formación de los estudiantes de pregrado de enfermería en el curso de salud pública en las instituciones de educación superior en Colombia de carácter público y privado, la selección de la muestra se va a realizar por medio de muestreo no probabilístico por conveniencia, la recolección de la información se realizara por medio de entrevistas semiestructuradas. Durante las entrevistas se describirán las experiencias de los participantes según su óptica, lenguaje y expresiones, con el fin de descubrir conceptos, identificar categorías, temas y patrones que permitirán llegar a la saturación de la información.

El análisis de la información se realizará con el apoyo del Software Atlas.ti facilitando el proceso de codificación, así como el surgimiento de categorías descriptivas y a partir de un “ir y venir contantes” emergerán categorías analíticas y la categoría central que darán sentido al proceso analítico y a los objetivos de la investigación. Siguiendo los protocolos de ética, se informarán a los participantes sobre la confidencialidad y el consentimiento informado, autorización para grabar las entrevistas, se realizará la transcripción de las mismas en archivos de Word los cuales serán identificados con códigos específicos. Para evitar sesgos y favoreciendo la rigurosidad y validez de los resultados se tendrá en cuenta la reflexividad, triangulación, muestreo teórico, análisis comparativo constante y saturación teórica. Los resultados de esta investigación favorecerán enfoques de formación que permitan comprender la importancia de articular el enfoque clínico/asistencial con la salud pública, permitiendo una mirada integral en la atención y gestión de la salud.

Palabras clave

1. Estudiantes de enfermería
2. Enfermería en salud pública
3. Educación en enfermería

Referencias

1. **Rodríguez-Gallo EB, Parra-Vargas M.** Public health education in an undergraduate nursing program of a public university in Colombia. *Rev. Fac. Med.* 2019;67(1):83-9. Disponible en: <http://scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n1/0120-0011-rfmun-67-01-83.pdf>
2. **Samper Amargós M, González-Viana A, Vergara Duarte M, Rua MIP.** The role of the nurse in the field of public health. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2023;31:e3924. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6021.3924>
3. **Arias T D, Núñez G NA, Almeida de F NM, Tonini T.** The imaginaries of public health education as seen from the standpoint of the nursing profession. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública.* 2015 May 1;33(2):152–60. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000200002&lng=en. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v33n2a02>.
4. **Ardila Barbosa D, Sanchez Cantillo D.** Imaginarios sociales de la promoción de la salud y de prevención de enfermedades en estudiantes de enfermería de la Universidad de Santander, 2019 [Internet]. Cúcuta: Universidad de Santander; 2019 [citado 2024 ago]. Disponible en: <https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/618c837b-e7ac-4e5f-84d1-0790ea595b4d/content>
5. **Sampieri RH, Collado CF, del Pilar Baptista Lucio M.** Metodología de la investigación [Internet]. McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Enseñanza del núcleo básico de morfofisiología en Enfermería: retos y oportunidades

Autores: Guillermo Andrés Castellanos Castiblanco

Filiación: Universidad Nacional de Colombia (UNAL), Colombia

Introducción

La morfofisiología es una disciplina fundamental en la formación de los estudiantes de Enfermería, ya que proporciona las bases anatómicas y fisiológicas necesarias para comprender el funcionamiento del cuerpo humano y su aplicación en el cuidado de los pacientes. Sin embargo, la enseñanza de esta materia presenta diversos retos, como la integración de conocimientos teóricos y prácticos, el uso de metodologías innovadoras y la adaptación a los avances tecnológicos. Estudios recientes han evidenciado que los métodos tradicionales de enseñanza no han logrado garantizar un aprendizaje significativo en los estudiantes. Por ejemplo, en una investigación realizada en la Universidad de Brasilia, se encontró que el 80% de los estudiantes que repetían la asignatura de morfofisiología mostraban desmotivación debido a la falta de metodologías activas en su aprendizaje. No obstante, estrategias innovadoras, como el aula invertida, han demostrado ser efectivas, logrando una aprobación del 92% en estudiantes nuevos y del 91% en repetidores. Este trabajo analiza los desafíos y oportunidades en la enseñanza de la morfofisiología en programas de Enfermería y las estrategias implementadas para mejorar la experiencia de aprendizaje.

Descripción del problema o necesidad

Uno de los principales problemas en la enseñanza de la morfofisiología es la dificultad que enfrentan los estudiantes para relacionar los conceptos teóricos con su aplicación clínica. La alta carga de contenido, el uso de terminología compleja y la falta de material didáctico adecuado pueden generar desinterés y dificultades en el aprendizaje. Un estudio

realizado con 64 estudiantes en un curso de verano en la Universidad de Brasilia reveló que el 98% de los participantes percibía que la metodología tradicional no favorecía el aprendizaje significativo, mientras que el 89% de los repetidores consideró que métodos activos facilitaban su comprensión. Además, la transición de modelos tradicionales de enseñanza a enfoques más interactivos y basados en competencias representa un reto tanto para docentes como para estudiantes. En este contexto, surge la necesidad de implementar estrategias pedagógicas innovadoras que favorezcan la comprensión y aplicación de los conocimientos adquiridos.

Intervención, estrategias o práctica implementada

- Para mejorar la enseñanza de la morfofisiología en Enfermería, se han implementado diversas estrategias didácticas, entre ellas:
- Uso de simulaciones y laboratorios virtuales para facilitar la comprensión de procesos anatómicos y fisiológicos.
- Incorporación de metodologías activas, como el aprendizaje basado en problemas (ABP) y el aprendizaje colaborativo.
- Desarrollo de materiales didácticos digitales, incluyendo videos, infografías y recursos interactivos.
- Integración de la morfofisiología con casos clínicos reales para fortalecer la aplicabilidad del conocimiento en el contexto de la práctica enfermera.
- Evaluaciones formativas y retroalimentación constante para mejorar el desempeño académico.

Se han establecido el promedio de horas de clase que se requieren para cubrir los objetivos de aprendizaje de la asignatura por cada temática.

Programa y reglas de clase (1 hora), Tema 1: Nivelación, conceptos básicos de célula y tejidos (6 horas), Tema 2: Nomenclatura anatómica (2 horas), Tema 3: Sistema articular (3 horas), Tema 4: Sistema óseo (7 horas), Tema 5: Fisiología Muscular (6 horas), Tema 6 Anatomía muscular (exposiciones), Tema 7: Electrofisiología celular y sistema nervioso (13 horas), Tema 8: Órganos de los sentidos (3 horas), Tema 9: Sistema respiratorio (9 horas), Tema 10: Sistema Cardiovascular (anatomía, fisiología y adaptaciones cardiovasculares) (6 horas), Tema 11 Vasos (2 horas), Tema 12: Sangre (3 horas), Tema 13: linfático e inmunidad (4 horas), Tema 14: Sistema endocrino (7 horas), Tema 15: Sistema urinario (7 horas), Tema 16: Sistema digestivo (8 horas), Tema

17: Sistema reproductor masculino (2 horas), Tema 18: Sistema reproductor femenino (2 horas), Evaluación (9 horas), Total actual (100 horas).

Resultados de la experiencia

Los resultados preliminares han mostrado una mejora en la comprensión y aplicación del conocimiento en los estudiantes de Enfermería. Se ha observado un incremento en la participación activa de los alumnos, una mayor motivación hacia el aprendizaje de la morfofisiología y una mejor retención de los conceptos clave. Además, la implementación de tecnologías educativas ha permitido un acceso más flexible y dinámico a los contenidos académicos

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Entre las principales dificultades se encuentran la resistencia al cambio por parte de algunos docentes, la necesidad de capacitación en el uso de nuevas tecnologías y la limitación de recursos en algunas instituciones. No obstante, los aciertos incluyen la mejora en la comprensión de los estudiantes, el desarrollo de habilidades críticas y la creación de un ambiente de aprendizaje más interactivo y significativo. En conclusión, la enseñanza de la morfofisiología en Enfermería enfrenta desafíos importantes, pero también ofrece oportunidades para innovar y mejorar la formación de futuros profesionales de la salud.

Palabras clave

1. Enseñanza
2. Aprendizaje
3. Morfofisiología
4. Pregrado
5. Enfermería

Referencias

1. **Rodrigues, R. C., Grossmann, N. V., Corrêa Rodrigues, M., Abreu, T. D., Alexandre Aversi-Ferreira, T., Lage de Sá Canabarro, S., & Tavares, M. C. H. (2021).** The importance on the use of active methods when teaching human morphophysiology. *Advances in Physiology Education*, 45(3), 568-574.
2. **Asman, O., Kagan, I., & Itzhaki, M. (2022).** Nursing students' experiences and perceptions of an anatomy laboratory session: Mixed methods study. *Anatomical Sciences Education*, 15(5), 898-909.
3. **Gonzalez-Donoso, A., Jara-Rosales, S., Roseblatt, M., Osses, M., Padilla-Meza, J., & Godoy-Guzmán, C. (2024).** Impact of an E-Learning Histology Course on the Satisfaction and Performance of Medical, Nursing and Midwifery Students. *International Journal of Morphology*, 42(4).
4. **Brown, P. J. (2010).** Process-oriented guided-inquiry learning in an introductory anatomy and physiology course with a diverse student population. *Advances in physiology education*, 34(3), 150-155.

Kids: calmando corazones pediátricos

Autores: Andrés Mauricio Aldana Benavides, Jenny Lizzeth Archila Gómez, Ángela Camila Castellanos Arenales, Natalia Stefania Miranda Acosta, Paula Natalia Padilla Moreno, Karen Daniela Ramírez Ordoñez, Camilo Andrés Sánchez Rodríguez

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

El proyecto integrador "Kids: Calmando Corazones Pediátricos" se enfoca en el manejo de la ansiedad en niños hospitalizados. La ansiedad es una reacción emocional común, pero en niños hospitalizados puede ser perjudicial para su salud fisiológica y psicológica. Este proyecto busca desarrollar intervenciones de enfermería para manejar la ansiedad en el servicio de pediatría del Hospital Universitario de Santander (HUS). Se basa en el proceso de atención de enfermería y el modelo de adaptación de Callista Roy. El proyecto incluye una etapa de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de intervenciones como la arteterapia, horticultura y terapia de juego, con el objetivo de promover el bienestar y la adaptación de los niños a la hospitalización.

Descripción del problema o necesidad

Los trastornos de ansiedad son comunes en niños y adolescentes, y la hospitalización es un evento que puede desencadenar o exacerbar la ansiedad en los niños. La ansiedad no tratada puede llevar a diversos trastornos que afectan la salud física y emocional de los niños, así como su recuperación y calidad de vida a largo plazo. En el servicio de pediatría del HUS, se identificó la presencia de ansiedad en los niños hospitalizados, lo que motivó el desarrollo de este proyecto para implementar estrategias que promuevan su bienestar y adaptación al entorno hospitalario.

Intervención, estrategias o práctica implementada

El proyecto implementó intervenciones de enfermería basadas en la distracción, incluyendo:

- Arteterapia: Actividades con pintura, plastilina y dibujo para promover la expresión emocional y reducir el estrés.
- Horticultura: Actividades de jardinería para fomentar la relajación, el desarrollo de habilidades y la conexión con la naturaleza.
- Terapia de juego: Juegos de mesa, títeres y otras actividades lúdicas para facilitar la expresión de emociones, el afrontamiento y el desarrollo social.

Estas intervenciones se realizaron con niños menores de 11 años hospitalizados por más de tres días en el HUS.

Resultados de la experiencia

Los resultados del proyecto demostraron que las intervenciones de enfermería basadas en la distracción fueron eficaces para disminuir los niveles de ansiedad en los niños hospitalizados. Se observó una mejora en los indicadores de ansiedad, como la dificultad para relajarse, la inquietud y la irritabilidad. Las actividades de arteterapia, horticultura y terapia de juego promovieron el bienestar mental y facilitaron la adaptación de los niños al entorno hospitalario.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Limitaciones: Dificultad en la implementación de la intervención de horticultura debido a protocolos del comité de infecciones. Algunos niños fueron dados de alta durante la ejecución de las actividades, lo que afectó la evaluación del NOC inicial.

Aciertos: La intervención de enfermería basada en la distracción demostró ser eficaz para reducir los niveles de ansiedad en niños hospitalizados. Las actividades implementadas promovieron el bienestar mental y facilitaron la adaptación de los niños al entorno hospitalario.

Palabras clave

1. Atención de enfermería
2. Niños hospitalizados
3. Bienestar mental

Referencias

1. **Liliana A, González O.** Ansiedad y miedos en niños ante la hospitalización. Investigación, intervención, programas y técnicas [Internet]. Pensando Psicol. 2006 Dec [citado 2024 May 19]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/670f59f6-ea57-42a1-b0e2-6d58beeb078a/content>
2. **Herrera Floro T.** Ansiedad en la hospitalización del paciente pediátrico [internet]. Rev Enferm Salud Ment. 2016;4. [citado May 25 2024]. DOI: 10.5538/2385-703X.2016.4.15
3. **Kowalchuk A, Gonzalez SJ, Zoorob RJ.** Anxiety Disorders in Children and Adolescents. Am Fam Physician [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2024 May 26];106(6):657–64. Disponible en: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2022/1200/anxiety-disorders-children-adolescents.html>
4. **Lima de Souza GL, Silva KL, Medeiros ACT, Nóbrega MML.** Nursing diagnoses and interventions using ICNP® in hospitalized children. Rev Enferm UFPE. 2013;7(1):111-8.
5. **Aguilera Pérez P, Whetsell MV.** La ansiedad en niños hospitalizados. Aquichan [Internet]. 2007 Oct 1 [citado 2024 May 19];7(2):207–18. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972007000200009&script=sci_arttext

Capítulo 2

Ponencias modalidad

PÓSTER



Relación de resiliencia y autoimagen en pacientes oncológicos con tratamiento de quimioterapia y radioterapia en Neiva

Autores: Ana Maria Conde Prieto, Daniela Gordo Barreiro, Eduar Alfonso Ortiz Perez, Ángela María Quintero Cardozo

Filiación: Fundación Universitaria Navarra (UniNavarra), Colombia

Introducción

El cáncer sigue siendo una de las principales causas de muerte en todo el mundo, con aproximadamente 10 millones de muertes registradas en 2022, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). La incidencia y mortalidad por cáncer continúan aumentando, impulsadas por factores como el envejecimiento de la población, el aumento de hábitos poco saludables, y la falta de acceso a diagnósticos y tratamientos efectivos en muchas regiones. Es esencial desarrollar estrategias integrales que aborden la prevención primaria, la detección temprana y el tratamiento oportuno.

Este estudio permitirá comprender el impacto de la resiliencia en la autoimagen y la relación de las mismas en los pacientes oncológicos en tratamiento con quimioterapia y radioterapia en el departamento del Huila. Para evaluar la resiliencia, se aplicará la Escala Breve de Afrontamiento y Resiliencia (BRCS)²⁷, diseñada por Sinclair y Wallston (2004) y validada en español, con un alfa de Cronbach de 0.72 y un CCI de 0.80. La autoimagen se medirá con la Escala de Estima Corporal²⁸, desarrollada por Vargas, Arias y González (2023), que mide atractivo corporal y satisfacción facial y corporal, con una fiabilidad de 0.90 (alfa de Cronbach) y 0.94 (omega de McDonald).

Metodología

La investigación adoptará un enfoque cuantitativo descriptivo, caracterizado por el uso de datos numéricos y herramientas estadísticas para analizar objetivamente patrones y relaciones entre variables

(Hernández Sampieri et al24). Este método permite probar hipótesis y obtener resultados medibles y verificables. Se utilizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando participantes según su disponibilidad en un centro de salud.

El tipo de estudio es descriptivo, y de acuerdo con Hernández Sampieri et al24, esta clase de estudios se orienta a detallar las características, comportamientos o condiciones de los fenómenos observados, ya sea en individuos, grupos, comunidades u otros contextos. Su propósito no es modificar o alterar las variables involucradas, más bien describir con precisión su estado actual y sus relaciones, ofreciendo una imagen clara de las dinámicas presentes, facilitando la comprensión de un fenómeno tal como ocurre, lo que lo convierte en una herramienta fundamental para obtener información detallada sobre la resiliencia pacientes oncológicos y su incidencia positiva en la autoimagen de estos.

Resultados: En fase de ejecución

Discusión: En fase de ejecución

Conclusiones: En fase de ejecución

Limitaciones: En fase de ejecución

Palabras clave

1. Cáncer
2. Resiliencia
3. Autoimagen

Referencias

1. **Peralta Ccora, C. R.** Factores socioculturales y resiliencia en pacientes oncológicos adultos tratados en el INEN febrero 2020; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/2ad4e756-1878-449e-9810-ee2b8a7d383f>
2. **Arias Fernández, S.** Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de un hospital nacional de Lima metropolitana; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10612>
3. **Veliz S.** Calidez de atención de enfermería y resiliencia al tratamiento con quimioterapia en usuarios del servicio de oncología del Hospital Regional Docente Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, Huancayo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8564>
4. **Rivera Cáceres, P.** Resiliencia y calidad de vida en pacientes oncológicos de Solca Tungurahua, 2024 (Doctoral dissertation, Universidad Católica del Ecuador; Sede Ambato). Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/5f8f0c19-8504-4623-ab8a-0eeb6af0a528>
5. **Monzon A.** Factores asociados al nivel de resiliencia en pacientes con cáncer del Hospital Honorio Delgado; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/de68de4f-7a51-4f68-b9ae-a46411f64fc7>

Intervenciones de enfermería para adultos con discapacidad: Scoping Review

Autores: Angeli Daniela Luque Villarreal, Meily Natalia Saravia, Laura Valentina Herrera, Luna Marcela Rodríguez, Vanessa Burbano Rivera

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

Las personas con discapacidad enfrentan múltiples barreras para acceder a servicios de salud equitativos, entre ellas, obstáculos físicos, sociales y estructurales. En América Latina y el Caribe, se estima que el 12% de la población vive con alguna discapacidad, siendo las mujeres mayores de 45 años las más afectadas. En Colombia, el 5,1% de la población presenta algún tipo de discapacidad. Esta situación evidencia la necesidad de intervenciones efectivas que promuevan el bienestar de esta población. La enfermería, como disciplina fundamental del cuidado en salud, desempeña un papel clave al implementar estrategias que favorezcan la calidad de vida de los adultos con discapacidad. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo describir las intervenciones de enfermería que mejoran el bienestar de adultos con discapacidad, reportadas en la evidencia científica.

Metodología

Se realizó una *Scoping Review* siguiendo los cinco pasos propuestos por Arksey y O'Malley: 1) Identificación de la pregunta de investigación, 2) Búsqueda de estudios relevantes, 3) Selección de estudios, 4) Registro de los datos y 5) Síntesis y presentación de resultados. Se consultaron las bases de datos PubMed, BVS, Proquest, Cochrane, Google Académico y repositorios institucionales, utilizando descriptores DeCS y MeSH. Se aplicaron criterios de inclusión relacionados con estudios de intervención en adultos con discapacidad, excluyendo artículos en otros idiomas o sin acceso completo.

Resultados

Se identificaron 1.549 artículos, de los cuales se eliminaron 19 duplicados. En la etapa de evaluación por título y resumen, 54 artículos cumplieron con los criterios iniciales. Posteriormente, tras una lectura completa y detallada, se incluyeron finalmente 8 estudios que cumplieran con los criterios de inclusión. Estos estudios, publicados entre 2009 y 2021, proceden principalmente de Asia, América del Norte y Europa. Las intervenciones de enfermería se enfocaron en la atención primaria, la promoción de la salud, la autogestión de enfermedades, el ejercicio físico (como Tai Chi), el control de salud, y programas integrales como CAPABLE. Se observó que la mayoría de las intervenciones estaban dirigidas a adultos con discapacidad intelectual y física, y todas mostraron resultados positivos en el bienestar de los participantes, especialmente en aspectos como la calidad de vida, salud física y emocional.

Conclusiones

Las intervenciones de enfermería para adultos con discapacidad deben ser multifacéticas, integrando dimensiones físicas, emocionales y sociales del cuidado. La efectividad de estas intervenciones aumenta cuando se implementan en un enfoque holístico y colaborativo, involucrando a profesionales de salud, familias y la comunidad. Asimismo, se destaca la importancia de considerar el contexto social y familiar del paciente para lograr una mayor adherencia a las intervenciones y un impacto significativo en su bienestar y participación social.

Palabras clave

1. Intervenciones
2. Enfermería
3. Discapacidad
4. Bienestar

Referencias

1. Discapacidad [Internet]. [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
2. **Girondi JBR, Santos SMA dos.** Deficiencia física en ancianos y accesibilidad para la atención básica de la salud: revisión
3. **Hernández Posada Á.** Las personas con discapacidad: Su calidad de vida y la de su entorno. Aquichan. Diciembre de 2004;4(1):60-5.
4. **Silva SAL, Mori FMLV.** Cuidado de enfermería al paciente con discapacidad: La perspectiva de los discapacitados y el cuidador profesional. SCIÉENDO. 2016;19(1):13-23.

Informe de investigación: Prácticas formativas en enfermería comunitaria sistematización de experiencias en la comunidad de Cazucá

Autores: Anyyi Paola Silva Perez, Yulidza Carolina Silva Pérez, Jeimmy Viviana Pulido Angarita

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

Previo a la creación de una investigación realizada por los docentes, se identificó la necesidad de elaborar un informe que analiza las experiencias de los estudiantes de enfermería en la práctica comunitaria. La enfermería comunitaria es una disciplina enfocada en el cuidado del individuo, la familia y la comunidad, por lo que es fundamental que los estudiantes desarrollen habilidades de liderazgo y adquieran experiencias significativas durante las prácticas.

Descripción del problema o necesidad

Durante el año 2021 en el periodo de la pandemia de Sars cov-2 se realizó una intervención social en el barrio de altos de Cazucá Soacha con la corporación tierra viva en colaboración con la fundación universitaria Unisanitas. la cual tuvo gran acogida de la comunidad intervenida fortaleciendo habilidades individuales sociales y comunitarias para el cuidado de la salud, utilizando actividades lúdicas y educativas. Dado el éxito de esta iniciativa se decidió involucrar a los estudiantes de tercer semestre de enfermería, generando un beneficio bidireccional, buscando que los estudiantes cumplan su currículum académico y adquieran experiencia en el campo de la salud comunitaria mientras que la comunidad recibió herramientas para el cuidado y mantenimiento de su salud.

Entre los periodos 2021-2 y 2023-2, los estudiantes realizaron intervenciones comunitarias, implementaron estrategias educativas, elaboraron relatorías y llevaron a cabo actividades de mapeo y

cartografía social. Utilizaron herramientas didácticas, tecnológicas y lúdicas para acercarse de manera asertiva y práctica a la comunidad.

Resultados de la experiencia

Durante la revisión de la información, se obtuvieron datos relevantes tanto para las instituciones formadoras de profesionales en salud como para la comunidad. Se revisaron los documentos y se categorizaron según su tipo y el año en que fueron realizados.

Además, se evidenció que los estudiantes utilizaron principalmente herramientas pedagógicas y lúdicas para llevar a cabo las sesiones educativas, lo que permitió una mayor efectividad en su implementación.

En las relatorías, se identificaron los tipos de población intervenida y las emociones que estas intervenciones generaban tanto en la comunidad como en los estudiantes. Estas experiencias tuvieron un impacto positivo en la formación profesional y personal de los estudiantes.

Palabras clave

1. Enfermería en salud comunitaria
2. Estudiantes de enfermería
3. Experiencias de vida

Referencias

1. **Meeley NG.** Undergraduate Student Nurses' Experiences of their Community Placements. Nurse Education Today [Internet]. 2021 Jul;106:105054. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691721003117?via%3Dihub>
2. **Falcón GCS, Alvarez SDT, Caso LEC, Arias GFG, Contreras MVI, Erdmann AL, et al.** Learning experiences in community health of nursing students. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2019 Aug 1;72(4):841–7. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000400841
3. **De Juan Pardo MÁ,** Vissandjee B, Guillaumet Olives M, Cerezuela Torre MÁ, Gallart Fernández-Puebla A. Enhancing perceived leadership of nursing students through a student-led dedicated education unit in a community setting: A feasibility study. Journal of Professional Nursing. 2022 Nov;43:152–61.
4. **Página oficial | Corporación Tierra Viva [Internet]. Corporación Tierra Viva.** 2025 [cited 2025 Mar 17]. Available from: <https://corporaciontierraviva.org/>
5. **Formación DAE.** ▷ Qué es la enfermería comunitaria y su importancia [Internet]. Daeformacion. 2022. Available from: <https://daeformacion.com/enfermeria-comunitaria-importancia>

Intervenciones de enfermería en el marco de la salud ambiental en enfermedades cardiovasculares y respiratorias: scoping review

Autores: Angy Lorena Rubio Reyes, Laura Mariana Segura García, Sara Mariana Aguilar Calderón, Cristian Camilo Jimenez Camargo, Javier Mauricio Sánchez Rodríguez

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La contaminación ambiental, especialmente la contaminación del aire representa un importante factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y respiratorias. El personal de enfermería juega un rol crucial en la promoción de la salud ambiental y la prevención de estas enfermedades. Esta investigación tuvo como objetivo identificar las principales intervenciones de enfermería para abordar los efectos de la contaminación ambiental en dichas enfermedades.

Objetivo

Describir las tendencias de las intervenciones de enfermería en el marco de la salud ambiental para la prevención de enfermedades cardiovasculares en la población reportadas en la literatura.

Metodología

Esta revisión de fuentes secundarias se realizó por medio de Scoping Review ya que con este se realizó una búsqueda ordenada y una selección de datos apropiada, así mismo siguiendo 5 pasos los cuales identificaron estudios relevantes basándose en la pregunta, utilizando bases de datos como BVS, Pubmed, EBSCO, ProQuest, filtrándolos por la plataforma Rayyan en la cual nos ayudó con los resultados se modificó una ficha rae la cual se le agregaron varios ítems que logro mejorar la organización de la información que se necesitaba a la hora de la creación de esta investigación.

Resultados

Se encontraron 154 artículos duplicados, resultando un total de 1,246 artículos donde finalmente después de todo el procedimiento de filtrado quedaron 10 artículos los cuales se utilizaron para la realización de este se realizó una búsqueda avanzada en la cual nos arrojó 1,400 artículos, de los que se eliminó trabajo la mayoría de los artículos fueron artículos científicos que geográficamente fueron elaborados en el continente de Norte América más específicamente en el país de Estados Unidos también teniendo en cuenta que la base de población de estos artículos fueron adultos mayores y niños que tuvieran algún tipo de riesgo causado por la contaminación ambiental buscando así las intervenciones utilizadas por los profesionales de enfermería.

Palabras clave

1. Impactos de la contaminación en la salud
2. Cuidados de enfermería
3. Tracto respiratorio

Referencias

1. **Determinantes Ambientales de Salud [Internet]**. Paho.org. [citado el 27 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>
2. **Angel Vargas, L., Torres Andrés, J. P., & Fonseca Veloso de Oliveira, T. (2010)**. Las relaciones entre Globalización, Medio Ambiente y Salud: Retos para la enfermería en el siglo XXI. *Index de enfermería*, 19(2-3), 152-156. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200018&lng=es.
3. **De MA, Guardia Gutiérrez L, Carlos J, Ledezma R, De L, Guardia G.** La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria Health and its determinants, health promotion and health education [Internet]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n1/2529-850X-jonnpr-5-01-81.pdf>
4. **World health organization (WHO)** [Internet]. Who.int. [citado el 30 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es>
5. **Rodríguez-Villamizar LA, Rojas-Roa NY, Fernández-Niño JA.** Short-term joint effects of ambient air pollutants on emergency department visits for respiratory and circulatory diseases in Colombia, 2011-2014. *Environ Pollut* [Internet]. 2019 [citado el 27 de agosto de 2023];248:380-7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30822740>

Challege Experience para la promoción de la salud entre pares sobre la alimentación, actividad física y descanso adecuados en escolares de la provincia sabana centro, Colombia

Autores: Karol Tatiana Lovera Avila, Cristian Felipe Gil Maldonado

Filiación: *Universidad de La Sabana (ULS), Colombia*

Introducción

Durante la adolescencia, la adopción de hábitos no saludables aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la adultez. En Colombia, 1 de cada 4 niños entre 5 y 12 años presenta exceso de peso, y cerca del 18% de los adolescentes tienen riesgo de sobrepeso y obesidad (1). Además, el sedentarismo afecta al 23,1% de la población infantil (2).

Ante esta problemática, el equipo de Prosalud de la Universidad de La Sabana identificó la necesidad de implementar estrategias innovadoras, como la educación entre pares y el aprendizaje experiencial, para promover hábitos saludables en la población escolar.

Descripción del problema o necesidad

A pesar de los esfuerzos por promover hábitos saludables, las estrategias tradicionales no han generado cambios significativos. Es necesario implementar enfoques innovadores que involucren la participación activa de los estudiantes, como la estrategia "Challenge Experience", basada en la educación entre pares y el aprendizaje experiencial, para fomentar la adquisición de conocimientos, actitudes y comportamientos saludables.

Intervención, estrategias o práctica implementada

La intervención se basó en la estrategia "Challenge Experience", que consiste en la realización de retos entre pares para promover hábitos saludables. Los escolares fueron guiados por mentores, quienes

facilitaron la interacción y el aprendizaje activo. La actividad se enfocó en la adopción de hábitos relacionados con la alimentación saludable, la actividad física y el descanso adecuado, a través de dinámicas experienciales que fomentaron la participación y el trabajo en equipo.

Resultados de la experiencia

La experiencia de la Challenge Experience mostró que los estudiantes se involucraron activamente en la solución del reto, generando un espacio de diálogo de saberes e interacción. Se logró la satisfacción de los participantes, el cumplimiento de los tiempos programados y el uso adecuado de los recursos físicos y económicos. Entre las dificultades se destacó la coordinación de horarios con el colegio y la gestión de permisos por parte de los padres y estudiantes, lo que evidenció la importancia de la organización y la comunicación para el desarrollo exitoso de la estrategia.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Entre las limitaciones se destacó la dificultad para coordinar los horarios del colegio con la realización del Challenge Experience, debido a la jornada pedagógica que no convocaba a los estudiantes, lo que afectó la participación. Además, la gestión de permisos por parte de los padres y estudiantes representó un desafío que implicó tiempo y organización adicional.

Como aciertos, se logró generar un espacio de trabajo interdisciplinar que fomentó la interacción, el compromiso y la creatividad de los participantes, evidenciando que el uso de estrategias didácticas promueve una mayor participación e inmersión de los estudiantes en comparación con las metodologías tradicionales.

Palabras clave

1. Aprendizaje por asociación
2. Promoción de la salud escolar
3. Estilos de vida saludable

Referencias

1. Departamento para la Prosperidad Social (DPS), Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Instituto Nacional de Salud (INS) & Universidad Nacional de Colombia. (2018). Encuesta Nacional de la Situación Nutricional ENSIN 2015: Nota de Política. Ministerio de Salud y Protección Social.
2. Así Vamos en Salud. (2020). Indicadores de salud. Recuperado el 3 de diciembre de 2023, de <https://www.asivamosensalud.org/>
3. Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE). (2016). La sistematización como opción para la transformación y el cambio social. CINDE. Recuperado de: <https://repository.cinde.org.co/bitstream/handle/20.500.11907/2121/Libro%20sistematizacio%CC%81n%20Cinde-Web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Valoración del dolor: instrumentos utilizados en pacientes no comunicativos en UCI

Autores: Anyela Astrid Navarrete Borrero, Eduin Fabian Ramos Bolaños

Filiación: Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia

Introducción

El dolor es un proceso fisiológico que incide profundamente la esencia humana y provoca un deterioro físico, mental y social en la persona afectada, por ende, la valoración del dolor por los profesionales de la salud es de suma importancia. Sin embargo, es crucial reconocer las limitaciones en esta evaluación, especialmente en personas que no pueden expresar verbalmente la percepción de dicho dolor, por consiguiente, es necesario reconocer las diferentes herramientas existentes y consolidar, mediante una evaluación crítica, los instrumentos más fiables que permitan a los profesionales una mejor respuesta a las necesidades de dichos pacientes.

Metodología

Revisión sistemática de literatura, realizada utilizando el enfoque propuesto por Okoli, y siguiendo la estructura de selección de información según criterios PRISMA, se eligieron inicialmente 2,802 artículos, tras aplicar criterios de exclusión se extrajeron y revisaron 55 estudios, identificando concordancia y afinidad con la variable de estudio.

Resultados

Los resultados obtenidos sintetizaron la obtención de evidencias estadísticas de fiabilidad y validez de cinco escalas para valorar el dolor en pacientes críticos no comunicativos.

Discusión

En la revisión de los artículos seleccionados se encontraron 5 escalas de

valoración del dolor de pacientes críticos, con coeficiente de Alpha de Cronbach superior a 0,74, probadas en poblaciones de pacientes adultos y pediátricos, y destacando algunas de ellas validadas en lengua hispana.

Conclusiones

La revisión de diversas herramientas validadas, demuestran que existen suficientes herramientas para la evaluación con precisión confiabilidad del dolor en pacientes no comunicativos.

Limitaciones

A pesar de que la revisión sistemática identificó cinco escalas con coeficientes de Alfa de Cronbach superiores a 0,74 para evaluar el dolor en pacientes críticos no comunicativos, es importante reconocer ciertas limitaciones inherentes al estudio. En primer lugar, la heterogeneidad de las poblaciones estudiadas y la variabilidad en las metodologías de validación pueden afectar la generalización de los resultados. Además, la mayoría de las escalas fueron validadas en contextos específicos, lo que podría limitar su aplicabilidad en diferentes entornos clínicos. Asimismo, la dependencia de observaciones conductuales para evaluar el dolor en pacientes no comunicativos puede introducir sesgos subjetivos y variabilidad Inter observador.

Palabras clave

1. Dolor
2. Evaluación del dolor
3. Unidades de cuidados intensivos

Referencias

1. **García RJ, Jiménez RM, Fernández A, Fernández PA, Sánchez CF, Gil FM.** La medición del dolor: una puesta al día. *Medicina Integral*. [Internet]. 2002 [citado 31 de julio de 2024];1;39(7):317–20. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-pdf-13029995>
2. **Pérez FJ.** Versión actualizada de la definición de dolor de la IASP: un paso adelante o un paso atrás. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*. 2020;1;27(4):232–3.
3. **Carrasco MI, Zurita CJ, Guerrero AC.** Evaluación y manejo del dolor de niños hospitalizados. *Revista Mexicana de Pediatría*. 2022;89(5):177–9. doi: <https://doi.org/10.35366/110501>
4. **Villacreces EP, Lozada LL.** Use of tetanalgesia for pain assessment. *Salud, Ciencia y Tecnología*. [Internet]. 2023; 3:347. doi: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023347>
5. **Gigena S, Mattei RB, Jove G, Laurens ML, Masuello D, Castro DR.** Adaptación transcultural, validez, confiabilidad e interpretabilidad de la versión argentina del cuestionario de creencias de miedo y evitación (FABQ) en sujetos con dolor lumbar. *Argentinian Journal of Respiratory & Physical Therapy*. 2024;6(2):22–30. doi: <https://doi.org/10.58172/ajrpt.v6i2.309>

Validez facial y de contenido de la escala Critical Care Family Needs Inventory versión breve, Colombia

Autores: Elizabeth Céspedes Ibañez

Filiación: Gobernación del Tolima, Colombia

Introducción

El ingreso de un paciente a las unidades de cuidados intensivos genera un impacto para su familia desencadenando una serie de necesidades, por lo tanto, es pertinente contar con instrumentos para identificarlas y suplirlas adecuadamente. En Colombia, no existen instrumentos validados.

Metodología

estudio de tipo metodológico realizado en dos etapas: validez facial y validez de contenido. Participaron dos grupos de expertos –profesionales de enfermería y familiares–, se utilizaron las pruebas estadísticas de coeficiente kappa de Fleiss, índice de comprensibilidad e índice de Lawshe modificado.

Resultados

En la validez facial, con enfermeros el instrumento reportó un índice kappa de Fleiss por encima de 0,41 interpretado como un acuerdo moderado, el índice de comprensibilidad evaluado en los familiares fue superior al 90% en la mayoría de los ítems, el índice de validez de contenido fue satisfactorio con 0,7273.

Discusión

Existe una brecha importante a la hora de abordar las necesidades de las familias de los pacientes en las unidades de cuidado intensivo colombiano por ausencia de herramientas útiles para enfermería al momento de ejercer la práctica profesional.

Conclusiones

La versión en español del instrumento CCFNI versión breve, presenta una adecuada validez facial y de contenido para ser aplicada de manera rutinaria por el personal de enfermería, con el objetivo de detectar tempranamente las necesidades de los familiares de pacientes en las unidades de cuidado intensivo en el contexto colombiano.

Limitaciones

Se requiere finalizar el proceso de validez del instrumento. Así mismo, es evidente la falta disponibilidad de estudios relacionado en países de habla hispana.

Palabras clave

1. Necesidades
2. Familias
3. Unidades de cuidados intensivos

Referencias

1. **Perpetua MBL.** Hearing the unheard: Amplifying the voices of relatives with critically-ill patients in intensive care unit. *Enferm Clin* [Internet]. 2020 feb. [citado mayo 2021 10]; 2020;30(1):1-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.12.003>
2. **Schmidt-Hebbel V, Cordella P.** The family when an adult relative is hospitalized in ICU: a systematic review, 2016.
3. **Hernandez-Zambrano M, Carrillo-Algarra AJ, Torres-Pachon LB, Herrera-Cristancho DM.** Escalas para medir necesidades de cuidado en pacientes, familia y profesionales que se enfrentan al final de la vida en la UCI.. *Cultura de los cuidados*. [Internet]; 2019 oct. [citado junio 2021 13];23(54):345-359. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.30>
4. **Lira MT, Caballero E.** Adaptación transcultural de instrumentos de evaluación en salud: historia y reflexiones del por qué, cómo y cuándo. *Rev. Med. Clin. Condes.* 2020 en [citado enero 2022 11];31(1):85-94. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.08.003>
5. **Gómez Martínez S, Ballester Arnal R, Gil Juliá B.** El Cuestionario de Necesidades de los Familiares de Pacientes de Cuidados Intensivos (CCFNI) versión breve: adaptación y validación en población española. *Anales Sis San Navarra*. [Internet]; 2011 sep. [citado julio 2021 02];34(3):349-61. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272011000300002>

Factores asociados a la complicación hemorrágica posparto en mujeres que practican gestación subrogada con técnicas de reproducción asistida

Autores: Emanuel Santiago Poloche-López, Maryisol Coca Buitrago, Dayra Alejandra Pinilla Urueña, Viviana Coca Rodríguez

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La gestación subrogada mediante reproducción asistida es una opción para quienes enfrentan dificultades para concebir, pero conlleva riesgos obstétricos. Entre ellos, las complicaciones hemorrágicas son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna, lo que subraya la necesidad de estudiar los factores que influyen en su aparición.

Metodología

Se realizó una revisión narrativa de literatura científica utilizando artículos relevantes de bases de datos como BIREME, ProQuest y PubMed. Los objetivos fueron identificar complicaciones, categorizar factores de riesgo y protección, y proponer intervenciones de enfermería relacionadas.

Resultados

Los resultados revelaron que las técnicas de fecundación in vitro (FIV) y la inyección intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI) incrementan el riesgo de embarazos gemelares, lo que aumenta la probabilidad de hemorragia postparto. Además, se encontró que la transferencia de embriones vitrificados y tratamientos hormonales en mujeres con endometriosis también aumentan este riesgo.

Discusión

Algunos estudios revelaron, que la hemorragia obstétrica está directamente relacionada con las técnicas de fecundación asistida, y

otros demostraron que las técnicas no están directamente relacionadas a la hemorragia obstétrica, si no que afecta directamente son las comorbilidades.

Conclusiones

Las complicaciones hemorrágicas en la gestación subrogada son un desafío importante para la salud materna, especialmente en el contexto de técnicas de fecundación asistida. Si bien las técnicas de FIV y ICSI aumentan ciertos riesgos, las comorbilidades y el estado general de la madre también juegan un papel esencial.

Limitaciones

Una de nuestras limitaciones de nuestro estudio, fue la falta de información que se obtiene del tema, por la no regulación de la maternidad subrogada.

Palabras clave

1. Maternidad subrogada
2. Complicación hemorrágica
3. Técnicas de fecundación asistida

Referencias

1. **Albert M**, La explotación reproductiva de mujeres y el mito de la subrogación altruista Una mirada global al fenómeno de la gestación por sustitución. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6059683>
2. **Kuchynska OP, Kashyntseva OY, Shchyhol O V**. Current issues of legal regulation of surrogate maternity and enforcement of rights of surrogate mothers. Wiad Lek. 2020;73(12 cz 2):2871-6.
3. **Mónica Bascuñana Garde. Mónica Bascuñana Garde** 42 Debate: Cuestiones abiertas sobre la gestación subrogada. 14 de agosto de 2018 [citado 3 de noviembre de 2024]; Disponible en: [file:///C:/Users/poloc/Downloads/Dialnet-GestacionSubrogada-6694792%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/poloc/Downloads/Dialnet-GestacionSubrogada-6694792%20(3).pdf)
4. **Pommer R, Jeria F, Arguello B, Villa S, Balmaceda J, Enrique Schwarze J**. Parto tras la transferencia de embriones generados por fecundación de ovocitos vitrificados. Comunicación de un caso. Vol. 139, casos clínicos Rev Med Chile. 2011.
5. **Nacional Mayor de San Marcos Perú Villanueva U**. Anales de la Facultad de Medicina. 11 de junio de 2017; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i3.13762>

Autocuidado como herramienta para el mantenimiento de la salud, en estudiantes de enfermería de la Universidad Popular Del Cesar

Autores: Paola Margarita Camargo Mejía

Filiación: Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia

Introducción

El autocuidado, hace referencia a todas aquellas decisiones y acciones que las personas desarrollan en pro de su salud y bienestar, las cuales están relacionadas con su calidad de vida (OMS, 2022). En este sentido, los enfermeros, tienen la responsabilidad social de ser ejemplo, en el mantenimiento de un estilo de vida saludable, a través de las prácticas de autocuidado. Por ello, desde la formación, es necesario que los estudiantes de enfermería desarrollen hábitos que favorezcan su bienestar físico, mental y social, durante su paso por la universidad, teniendo en cuenta, que durante la vida universitaria, estos experimentan cambios en sus estilos de vida, al estar expuestos a factores que predisponen a conductas y comportamientos no saludables, como el consumo de alimentos con alto contenido de grasas y azúcares, alcohol, sustancias psicoactivas, tabaquismo, falta de actividad física, entre otros. Esta investigación tuvo como objetivo determinar las prácticas de autocuidado en estudiantes de enfermería, como insumo para el desarrollo de un proyecto de aula, para el fomento del autocuidado de la salud.

Metodología

Estudio cuantitativo, retrospectivo, tipo descriptivo, de corte transversal, en el cual se utilizó como instrumento una encuesta, aplicado a través de un cuestionario de Google forms, a una muestra, conformada por 184 estudiantes que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Resultados

El estudio demostró que el 74% de los estudiantes de enfermería,

consumen sus tres comidas diarias, en horarios regulares. No obstante, el 42% incluye en su dieta alimentos procesados, demostrando una gestión inadecuada en esta práctica de autocuidado, así mismo, solo el 41% de los estudiantes, se hidrata adecuadamente, el 20% practica actividad física de manera regular y el 44% duerme 8 horas diarias.

Discusión

Resultados de esta investigación guardan similitud con el estudio de Narváez Erazo et al., (2020) donde el 73% de la población manifiesta no realizar ninguna actividad física debido a los compromisos académicos, lo cual refleja déficit de autocuidado en los estudiantes universitarios. Así mismo, el estudio de Vázquez et al., (2022) develó que el 74.4% de los universitarios realizan al menos 30 minutos de actividad física diaria. Estos resultados, también guardan similitud con el estudio de Vera Dávila, (2022) donde el 100% de los alumnos no tienen un sueño reparador. Así mismo, difieren de la investigación realizada por Trujillo et al., (2023) donde el 70% de los estudiantes iniciaron el consumo de cigarrillo a los 18 años. Respecto al consumo de alcohol, la investigación de Ruiz, Dávila & Solís, (2021), demostró que el 40% nunca consume alcohol y la mayoría de la población inicio a consumir desde la adolescencia con un 26%.

Conclusiones

Esta investigación demostró que existen debilidades en el autocuidado de enfermería en las dimensiones de alimentación, actividad física, descanso y sueño. Lo cual subraya la importancia del autocuidado como herramienta para gestionar la salud, a través de estrategias que fomenten el cuidado de sí mismo, para mantener un estilo de vida saludable.

Limitaciones

Esta investigación se desarrolló sin ningún tipo de limitación.

Palabras clave

1. Autocuidado
2. Estudiante
3. Enfermería

Referencias

1. **Narváez Erazo, C. O., Martínez Erazo, M. P., & Narváez Erazo, M. T. (2020).** Prácticas de autocuidado en estudiantes de pregrado en enfermería de una universidad privada de Colombia. *Enfermería Docente*, (111), 38-46.
2. **Ruiz Aquino, M., Dávila, J. E., & Solis, W. E. H. (2021).** Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes universitarios de Ciencias de la Salud. *RSocialium*, 5(1), 261-276. <https://ciberindex.com/c/ed/11138ed>
3. **Trujillo, Y., Gavilán, T., y González, F. (2023).** Nivel de autocuidado de la salud de los estudiantes universitarios de la Universidad Politécnica y Artística del Paraguay. *Revista científica UPAP*. Vol. 3 Núm. 1 (2023). <https://doi.org/10.54360/rcupap.v3i1.120>
4. **Vázquez, J. R., Sánchez, R. C. J., Trejo, M. F. G., Ledezma, J. C. R., Rico, J. A., & Castillejos, L. M. (2022).** Conductas de autocuidado en estudiantes de enfermería. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 10(20), 1-6.
5. **Vera Dávila, C. J. (2022).** Prácticas de autocuidado en los estudiantes de enfermería del cuarto año de una universidad pública, Lima–2019.

Seguridad prequirúrgica: la importancia de la lista de verificación en la gestión de riesgos por enfermería

Autores: Jenifer Paola Reina García, Lina Marcela Cepeda Caseres, Nicol Daniela González Montoya, Paula Andrea Rendon Herrera, Diana Carolina Toro Borja

Filiación: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia

Introducción

La seguridad del paciente en el ámbito quirúrgico es una prioridad en la atención hospitalaria, ya que reduce riesgos y eventos adversos asociados a los procedimientos (1). En instituciones de altos niveles de atención la correcta aplicación de listas de verificación por parte del personal de enfermería es clave para garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad en las etapas perioperatorias (2). El propósito logrado con la pasantía fue fortalecer la gestión de los riesgos quirúrgicos en el perioperatorio por enfermería.

Descripción del problema

Cada año, se realizan aproximadamente 63 millones de cirugías en todo el mundo (2). A pesar de los avances en seguridad quirúrgica y la implementación de protocolos especializados en áreas perioperatorias, en los países en desarrollo la tasa de mortalidad asociada a complicaciones quirúrgicas sigue siendo alta, situándose entre el 5 % y el 10 %, lo cual evidencia una problemática actual (3).

Se identificaron oportunidades de mejora en el uso de la lista de verificación por parte de enfermería, con potencial para fortalecer la seguridad del paciente. Aunque existía un protocolo, la implementación de estrategias educativas favorecerá su correcta aplicación, optimizando la calidad del cuidado y la prevención de eventos adversos en el período perioperatorio (4). Por ello, se propuso un nuevo protocolo como parte de un enfoque de mejora continua.

Para abordar esta problemática, se aplicó la metodología del ciclo de Planificar, Hacer, Verificar, Actuar (PHVA) (5):

- Planificación: Se analizó la adherencia a las prácticas de seguridad y se diseñó un protocolo dirigido al personal de enfermería.
- Hacer: Se realizó una sesión educativa sobre gestión de riesgos y uso correcto de la lista de verificación quirúrgica.
- Verificar: Se implementó un sistema de medición de adherencia al protocolo mediante lista de chequeo.
- Actuar: La medición de adherencia evidenció mejoras en las prácticas seguras y se promovió una cultura de seguridad en el equipo de enfermería.

Resultados de la experiencia

La implementación de estrategias para fortalecer la gestión de riesgos quirúrgicos en las fases perioperatorias por parte del personal de enfermería impactó positivamente la seguridad y calidad de atención.

El análisis de la adherencia al diligenciamiento de listas de chequeo permitió diseñar e implementar un protocolo de seguridad del paciente quirúrgico basado en la mejor evidencia disponible.

Como parte de la estrategia, se desarrolló un programa de socialización y capacitación para optimizar la gestión del riesgo y fortalecer el conocimiento en seguridad en la atención de los sujetos de cuidado.

La intervención logró una participación del 84% del personal de enfermería, reflejando un alto compromiso con la adopción de las prácticas seguras.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

- Limitaciones: Algún grado de resistencia inicial al cambio por parte del personal, escaso tiempo para la capacitación.
- Dificultades: La falta de medición previa de adherencia dificultó la comparación de resultados y el impacto del mismo.
- Aciertos: Se fortaleció la seguridad quirúrgica, el liderazgo en gestión de riesgos y la educación continua en enfermería quirúrgica.

Palabras clave

1. Cuidado Perioperatorio
2. Gestión del riesgo
3. Seguridad del paciente

Referencias

1. **Organización Mundial de la Salud.** Seguridad del paciente [Internet]. Who.int. [citado el 04 de Dic de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. **Organización Mundial de la Salud.** La cirugía segura salva vidas. [Internet]. Unam.mx. [citado el 04 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://cirugia.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2018/07/Cirug%C3%ADa-segura-OMS.pdf>
3. **Ministerio de protección social.** Mejora la seguridad en los procedimientos quirúrgicos Gov.co. [Internet] [citado el 02 de Dic de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/CalidadAtenci%C3%B3nEnSalud/Observatorio/SEGURIDAD%20PROCESO%20CIRUGIA.pdf>
4. **Ministerio de salud.** Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos Gov.co.[Internet] [citado el 03 de Dic de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-procesos-quirurgicos.pdf>
5. **Pineda, Leidy.** El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo. Universidad Militar Nueva Granada. Edu.co. [citado el 04 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repository.unimilitar.edu.co/server/api/core/bitstreams/c6908a00-bc53-44d5-b402-d0779d159872/content>

Intervenciones de enfermería en los cuidados al final de la vida en pacientes adultos en UCI

Autores: Jenifer Sánchez Sandoval

Filiación: *Universidad del Tolima (UT), Colombia*

Introducción

El propósito fundamental de la UCI es recuperar la salud de pacientes en estado crítico que aún tienen posibilidades de mejoría, empleando tratamientos avanzados y de soporte vital. No obstante, cuando la condición evoluciona hacia una enfermedad avanzada, progresiva e incurable, sin una respuesta favorable a los tratamientos específicos y con múltiples síntomas físicos que generan un alto impacto emocional en el paciente, su familia y el equipo médico, se hace imprescindible la implementación de los cuidados al final de la vida.

Descripción del problema

Debido a que la UCI son lugares cerrados, llenos de incertidumbre, con restricción en el horario de visitas de los familiares, en donde en ocasiones se presenta la muerte de los pacientes de manera fría y en soledad, se generó gran preocupación por el grupo multidisciplinario de uci, siendo la enfermera una parte importante en la toma de decisiones e intervenciones dado a su cercanía continua con el paciente y su familia. En este contexto los pacientes en periodo de fin de vida, el cual corresponde al momento anterior de la muerte que puede variar desde horas hasta semanas, durante las cuales los pacientes pueden experimentar síntomas refractarios como dolor, astenia, anorexia, disnea, ansiedad, náuseas, estreñimiento; es fundamental, conocer el momento en el que el tratamiento es fútil, con el fin de adecuarlo hacia cuidados al final de la vida, en donde las intervenciones de Enfermería tienen como objetivo garantizar un proceso de muerte tranquila, aliviar el sufrimiento sin acelerar ni detener el proceso de morir priorizando la calidad de muerte de la persona como ser multidimensional.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Se propuso un plan de atención basado en un enfoque integral biopsicosocioespiritual, que incluyó la participación del médico hospitalario, el intensivista, el especialista en cuidado paliativo, el apoyo de psicóloga, trabajo social y de asistencia espiritual. Las intervenciones consistieron en lo siguiente:

- La Enfermera presente, dispuesta a escuchar, hablar y dar tiempo
- Cuidado con actitudes de empatía, respeto y seguridad
- Ambiente tranquilo y de privacidad para el paciente y su familia
- Horarios de visitas flexibles y personalizados en cuanto al número de personas significativas
- Prioridad a las preferencias del paciente
- Gestionar apoyo espiritual y favorecer los rituales de despedida
- Acompañamiento emocional
- Medidas de confort
- Paliar los síntomas refractarios

Resultados de la experiencia

Los resultados son muy subjetivos, dado que el instrumento para evaluar calidad de muerte y el proceso de morir (QODD 26) no ha sido validado en Colombia. Hemos percibido que las familias se muestran más tranquilas cuando se les permite el acompañamiento y las intervenciones mencionadas a su familiar, aceptando mejor el proceso de la muerte e incluso hacer un mejor duelo de la pérdida.

En cuanto al manejo de los síntomas en fin de vida se ha evaluado mediante la escala Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) la cual se aplica al inicio y posterior a la intervención con evidencia de mejoría de acuerdo a la necesidad propia de cada paciente.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Se observa buena disposición y gestión en el proceso, aunque con limitación en la disponibilidad de tiempo en el personal de Enfermería.

Palabras clave

1. Enfermería
2. Cuidados al final de la vida
3. Unidad de cuidado intensivo adulto

Referencias

1. **Rodríguez Cruz Odalys, Expósito Concepción María Yaquelin.** La enfermera y los cuidados al final de la vida. Rev Cubana Enfermería. 2018; 34(4) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086403192018000400002&lng=es
2. **Lascano AR, Rivera LA, Suarez MP, Curichumbi MR.** Aspectos bioéticos en la etapa final de la vida. Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios Sapienza. 2022; 3(5):182-192 DOI: 10.51798/sijis.v3i5.456. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/366083617_Aspectos_bioeticos_en_la_etapa_fin al_de_la_vida](https://www.researchgate.net/publication/366083617_Aspectos_bioeticos_en_la_etapa_final_de_la_vida)
3. **Velarde-García JF, Luengo-González R, González-Hervías R, González-Cervantes S, Álvarez-Embarba B, Palacios-Ceña D.** Dificultades para ofrecer cuidados al final de la vida en las unidades de cuidados intensivos. La perspectiva de enfermería. Rev Gac Sanit . 2017; 31(4): 299-304. <https://dx.doi.org/10.1016/Disponible> en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021391112017000400299&lng=es.

La escucha activa un medio terapéutico en la UCI

Autores: Jeny Francenet Castañeda Méndez, Jorge Giovanny Ramirez, Milena Leal

Filiación: Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia

"Siendo una mañana habitual en el recibo de turno en la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI), me encontraba con el grupo de estudiantes de la rotación de enfermería de octavo semestre, quienes cursaban cuidado de enfermería al paciente crítico. Estábamos recibiendo turno; siempre, en lo posible, he tratado de acercarme a los pacientes y saludarlos, para que los estudiantes puedan ver la importancia del saludo y el acercamiento con el paciente.

Particularmente, me acerqué a un paciente de un cubículo con diagnóstico de infarto agudo de miocardio. Le tomé su brazo izquierdo y le pregunté: "¿Cómo se siente el día de hoy?". Cuando lo miré a la cara, vi sus ojos entre lágrimas. Le tomé su brazo con las dos manos y le pregunté: "¿Le ocurre algo? ¿Tiene dolor?". Pensé por un momento que estaba relacionado con su situación de salud, pero no. Me dijo: "Me duele el alma". A lo que quedé un poco sorprendida y le pregunté: "¿Por qué?". Me respondió que hacía ocho días no veía a su nieta; vivía con ella, es pequeña, tiene 5 años, es hermosa y tiene unos ojos iluminados. Me expresó lo importante que era en su vida; que todos los días jugaban, caminaban por el parque y que se había convertido en su mejor compañía. Pero desde que él se enfermó, no había tenido ningún contacto con ella. Indagué si tenía fotos, pero dijo que no; en la unidad no le dejaban tener fotos. Se notaba su rostro de frustración. Le dije que iba a intentar solicitar permiso para que pudiera hacer una llamada; se le iluminaron sus ojitos.

Tomé acción, solicité el permiso para poder hacer la llamada. Fui con el

paciente y con una estudiante que le había sido asignada, y realizó la llamada. Hablaron, cantaron y se rieron juntos. Hablar con su nieta fue lo mejor que le pudo pasar; a él le cambió la cara, se motivó, su mirada brillaba, tenía una sonrisa en los labios y se notaba felicidad. Me dijo que yo le había dado la mejor medicina para su recuperación; eso le había devuelto el aliento y se sentía pleno de nuevo. Quedó muy agradecido por el gesto y me fui a casa con el sentimiento de alegría de haber podido conectar a dos seres que se estaban extrañando y que se necesitaban el uno al otro”.

Análisis

La relación enfermera-paciente es parte fundamental del cuidado brindado al paciente crítico en condición de enfermedad cardiovascular, resaltar el conocimiento de enfermería en el cuidado cotidiano en las áreas críticas es relevante para el desarrollo disciplinar y el fortalecimiento de la práctica clínica en escenarios críticos, con el fin proporcionar un sentido humano y con un rasgo de intersubjetividad en el cuidado al paciente crítico (1).

La interacción significativa entre la enfermera y el paciente, más allá de los cuidados físicos, tiene un impacto notable en la recuperación emocional del paciente crítico; desde la estructura del CTE, muestra como los elementos significativos del conocimiento de enfermería se pueden desarrollar desde las situaciones específicas de cuidado (2); estas pueden contrastar y elevar la práctica clínica a los estándares de cuidado individualizado y humanístico desde entornos críticos (3, 4, 5).

Desde el punto de vista teórico los patrones de conocimiento permiten la expresión de aspectos artísticos, empíricos, sociales, personales que elevan la práctica de enfermería; Carper (6), lo destacó y lo puso como parte del desarrollo de la enfermería en la práctica clínica, es el principal requisito de esa búsqueda y avance de la ciencia humana; ahora bien, la teoría de los cuidados permite la aplicación del conocimiento disciplinar, y en esta ocasión se vislumbra a través de la aplicación de los conceptos tan sencillos en una situación de cuidado, y da cuenta de su aplicación en varias áreas del cuidado como en neonatos, lactancia materna, cuidado de cirugía cardiovascular y cuidado en el paciente crónico; lo que demuestra ser una estrategia útil en el cuidado y el fortalecimiento del conocimiento de la enfermera en la práctica clínica (7, 8,9, 10,11).

Con respecto a las actividades de enfermería-la enfermera establece una

comunicación abierta con el paciente, preguntándole sobre cómo se siente y mostrando empatía, esto es fundamental para construir una relación de confianza, al escuchar que al paciente "le duele el alma", la enfermera identifica que hay necesidades emocionales que deben ser atendidas.

Palabras clave

1. Emotional bond
2. Nursing situation
3. Cardiovascular diseases

Referencias

1. **Joven, Zuli Milena, and Sandra Rocío Guáqueta Parada.** "Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería." *Avances en enfermería* 37.1 (2019): 65-74.
2. **Schoenhofer, Savina O., and Marguerite J. Purnell.** "Anne Boykin y Savina O. Schoenhofer: teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica." *Modelos y teorías en enfermería* (2022): 290.
3. **Fawcett, Jacqueline, and Joan Garity.** *Evaluating research for evidence-based nursing practice.* Fa Davis, 2008.
4. **Fawcett, Jacqueline.** "Thoughts about the metaparadigm of nursing: Contemporary status and recommendations for evolution." *Nursing Science Quarterly* 36.3 (2023): 303-305.
5. **Fawcett, Jacqueline, and Susan DeSanto-Madeya.** *Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories.* Fa Davis, 2012.
6. **Escobar-Castellanos, Blanca, and Olivia Sanhueza-Alvarado.** "Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión." *Enfermería: cuidados humanizados* 7.1 (2018): 27-42.
7. **Andershed, Birgitta, and Kristina Olsson.** "Review of research related to Kristen Swanson's middle-range theory of caring." *Scandinavian journal of caring sciences* 23.3 (2009): 598-610.
8. **Ramírez, Olga Janneth Gómez, and Edilma Gutiérrez de Reales.** *La situación de enfermería: fuente y contexto del conocimiento de enfermería: la narrativa como medio para comunicarla.* Universidad nacional de Colombia, 2011.
9. **Aldrighi, Juliane Dias, et al.** "Enfoque integrativo para el desarrollo de teorías de situación específicas: reflexión teórica." *Texto & Contexto-Enfermagem* 32 (2023): e20220255.
10. **Gómez Tovar, Luz Omaira, Cindy Lorena Valbuena Castiblanco, and Ángela María Henao Castaño.** "Análisis de una narrativa de enfermería desde la teoría de los cuidados de Swanson." (2021)
11. **Ramírez, P., et al.** "Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enfermería Universitaria*, 12 (3), 134–143." Elsevier. Mexico (2015).

Narrativa de enfermería: Evento de violencia en menores una barrera para el desarrollo

Autores: William Prada Melo

Filiación: Universidad del Tolima (UT), Colombia

En mi rol como enfermero líder en educación en un complejo médico de la ciudad, me encontraba conduciendo un taller educativo dirigido a padres e hijos de un rango de edad entre 25 y 60 meses. Durante este taller, los padres reciben información clave sobre el desarrollo de sus hijos, mientras que los niños participan en diversas actividades lúdicas. A través de juegos, rondas infantiles, trabajos en mesa y una simulación de un jardín infantil, los niños son "evaluados" con la escala abreviada de crecimiento y desarrollo. Todo transcurría con normalidad, siguiendo la estructura prevista, hasta que observé a una niña de aproximadamente de cinco (5) años que se mostraba reacia a participar.

Como profesionales, sabemos que, a pesar de nuestros esfuerzos por crear un ambiente seguro, los niños pueden percibir estos espacios como hostiles. Aunque el taller esté diseñado para ser educativo, la atmósfera de un centro de salud, junto con la figura del enfermero, a menudo se asocia con experiencias dolorosas, como las vacunas, lo que puede generar temor.

Fue entonces cuando noté algo en el lenguaje no verbal de la niña que activó mis alertas. Vi a su madre, una mujer de unos 40 años, con el rostro marcado por el llanto y una profunda tristeza. Se notaba que la madre estaba constantemente comparando a su hija con los demás niños, intentando que se integrara a las actividades, pero la niña seguía reacia. Esta situación, siendo padre, tocó una fibra sensible en mí. La niña, visiblemente más temerosa que otros niños, reaccionaba con un llanto inmediato cada vez que se separaba de su madre, aunque fuera por unos pocos centímetros, lo que me inquietaba.

Intenté, por todos los medios, hacer que la niña se sintiera más tranquila. Comencé a cantar y a jugar con los demás niños, interactuando con los padres para crear un ambiente de confianza. Al llegar al momento de dibujar, la niña mostró una alegría inesperada, y sus crayones fueron el puente que permitió que se sintiera segura y relajada. Fue entonces cuando comenzó a responder a mis preguntas, aunque con monosílabos y sin frases largas. A pesar de su corta intervención verbal, la madre comenzó a llorar, lo que me hizo pensar en un posible retraso en el lenguaje, tal vez relacionado con un proceso terapéutico en curso.

Sin embargo, las lágrimas de la madre parecían reflejar algo más profundo. Al final del taller, cuando todos los niños y padres se iban, la madre se quedó con su hija. Me agradeció sinceramente por el taller y por intentar integrar a su hija a pesar de su temor y su irritabilidad. Le respondí con alegría, ya que esa es nuestra labor y esencia, pero lo que estaba a punto de contarme cambiaría mi perspectiva como profesional, como padre y como ser humano.

La madre, entre lágrimas, me confesó que su hija había sido víctima de abuso por parte de un familiar cercano, evento que fue notificado y de seguimiento por las autoridades pertinentes. Tras este traumático evento, la niña dejó de hablar y comenzó a distanciarse de todo lo que le rodeaba. Estaba recibiendo terapias de lenguaje y ocupacionales, pero los avances eran mínimos, pues la niña ya no mostraba alegría, ni sonrisas, ni ganas de interactuar con el mundo. Su comportamiento se volvió más retraído, y se aislaba, alejándose incluso de otros niños, buscando solo la compañía de su madre.

Con gran dolor, la madre me contó que jamás había visto a su hija tan feliz desde el abuso. El hecho de que su hija me respondiera, aunque de manera mínima, era un logro que la emocionaba profundamente. Me explicó que, por el trauma, su hija no confiaba fácilmente en los hombres, especialmente si consideramos que el agresor era también un hombre cercano. Al escuchar su historia, pude entender el contexto y responder a las dudas que había tenido durante la actividad.

Con mucha empatía, le ofrecí recomendaciones sobre profesionales que podrían ayudar en el caso de su hija y la orienté sobre el sistema de salud, que a veces parece poner más barreras que soluciones. Activé la ruta de manejo integral para coordinar un acompañamiento por otras disciplinas psicosociales y, de inmediato, informé a mi superior para

asegurar el seguimiento adecuado y garantizar la restitución de los derechos de la menor. Aunque el caso ya estaba siendo manejado por la fiscalía, percibía una falta de apoyo por parte de los prestadores de salud en cuanto al acompañamiento psicosocial necesario.

Al despedirme, la madre me tomó las manos y, entre lágrimas, me agradeció nuevamente. Pero lo que realmente me quebró fue la niña. De manera inconsciente, ella intentó reparar algo que muchos adultos aún están intentando sanar. Tal vez, en ese momento, me vio como un amigo en lugar de un profesional, pues, al despedirse, me abrazó la pierna con ternura. Tras la salida de todos, me retiré al escritorio y lloré unos minutos, reflexionando sobre mi vulnerabilidad como ser humano y como padre, sintiéndome más allá del profesional que llevaba el uniforme.

Este encuentro, sin embargo, me dejó una lección profunda que conecta con lo planteado por el filósofo Emmanuel Levinas. Según Levinas, la alteridad, o la relación con el "Otro", nos confronta con nuestra propia humanidad, cuestionando nuestra capacidad de responder al sufrimiento ajeno de manera ética. En este caso, la madre y su hija, al abrirse a mí, me despojaron de mi rol profesional, invitándome a reconocer mi vulnerabilidad, no solo como enfermero, sino como ser humano. Fue un acto de alteridad que me desafió, que me hizo comprender que más allá de mi formación y mi experiencia profesional, mi verdadera respuesta debía ser humana, una respuesta que reconozca al Otro en su dolor y, desde ese reconocimiento, busque hacer algo por su bienestar.

Experiencia en la implementación de jornadas de salud como extensión social “Yo me cuido, tú me cuidas”

Autores: Juan Domingo Palacio Abello, Mayerly Andrea Castellanos Garica

Filiación: Universidad del Tolima (UT), Colombia

Introducción

Las enfermedades cardiovasculares y metabólicas han aumentado en poblaciones jóvenes, evidenciando la necesidad de estrategias en salud. La falta de controles sanitarios periódicos en adolescentes puede derivar en la detección tardía de enfermedades como la obesidad, la hipertensión y la diabetes; así como las alteraciones visuales no diagnosticadas que pueden impactar negativamente en el desempeño académico y la calidad de vida de los adolescentes.

Descripción del problema

Los adolescentes presentan factores de riesgo cardiovascular como el sedentarismo, el consumo de tabaco, aumento del tiempo de pantalla, niveles elevados de glucosa, entre otros. El riesgo cardiovascular en adolescentes es importante debido al potencial impacto a largo plazo en la salud, puesto que la enfermedad cardiovascular aterosclerótica es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, y el inicio del proceso de aterosclerosis puede ocurrir durante la infancia y la adolescencia¹.

Se ha demostrado que los factores de riesgo cardiovascular ya están presentes en un gran porcentaje de niños y niñas, y el bajo rendimiento físico aumenta la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares². Además, la exposición a factores de riesgo cardiovascular durante la infancia y la adolescencia puede estar asociada con el desarrollo de aterosclerosis en la vida adulta³. Los niños y adolescentes obesos tienen una alta prevalencia de factores de riesgo

cardiovascular, incluyendo hipertrigliceridemia y alteración de la glucosa en sangre en ayunas³. Por lo tanto, identificar y abordar los factores de riesgo cardiovascular en adolescentes es crucial para prevenir futuras enfermedades cardiovasculares y promover la salud a largo plazo.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Se llevo a cabo una jornada de salud realizada los días 13 y 14 de septiembre de 2023 en las instituciones educativas El Rosario y Otoniel Rojas, en Tesalia, Huila. Implementando las siguientes actividades:

- Valoración del riesgo cardiovascular y metabólico: toma de tensión arterial, peso, talla, perímetro abdominal y glucometría.
- Encuestas de valoración de riesgo según el modelo Findrisk.
- Exámenes de optometría, generación de fórmula y remisiones en caso necesario.
- Educación en salud visual y cardiovascular de los participantes.

Resultados de la experiencia

- Se realizaron 126 valoraciones de riesgo cardiovascular y metabólico.
- Hallazgos principales:
 - 6 estudiantes con obesidad.
 - 20 estudiantes con sobrepeso.
 - 23 estudiantes con tensión arterial elevada.
 - 1 estudiante con riesgo Findrisk medio y 3 con riesgo elevado.
- Se detectaron problemas visuales en múltiples estudiantes, lo que permitió remitirlos para atención especializada.
- La evaluación de la actividad mostró un alto grado de aceptación, con 87.5% de los participantes considerando que la actividad tendría un efecto positivo en su vida a largo plazo.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

- Limitaciones: Tiempo reducido para atención detallada de cada estudiante y necesidad de mayor personal para optimizar la jornada.
- Dificultades: Logística en la organización de los estudiantes y falta de recursos para ampliación de los servicios ofrecidos.
- Aciertos: Alta participación, impacto positivo en la comunidad, detección temprana de factores de riesgo y aceptación generalizada de la actividad.

Palabras clave

1. Factores de riesgo de enfermedad cardiaca
2. Prevención de enfermedades
3. Adolescente

Referencias

1. **F., Mainieri., Saverio, La, Bella., Francesco, Chiarelli.** Hyperlipidemia and Cardiovascular Risk in Children and Adolescents. *Advances in Cardiovascular Diseases*, (2023). doi: 10.3390/biomedicines11030809
2. **Claudia, Montanaro.** Cardiovascular risk in adolescents. *International Journal of Cardiology*, (2017). doi: 10.1016/J.IJCARD.2017.04.025
3. **Robabeh, Ghergherehchi., Nazanin, Hazhir., Mahmood, Samadi., Mandana, Rafeey.** Cardiovascular risk factors in obese children and adolescents. *Medical journal of Tabriz University of Medical Sciences and Health Services*, (2018).

La seguridad del paciente como factor clave en la salud laboral del personal de enfermería

Autores: Sandra Patricia Monroy Caicedo

Filiación: Corporación Universitaria Minuto de Dios (Uniminuto), Colombia

Introducción

Los Prestadores de servicios de salud en Colombia, en cumplimiento del marco legal para la operación, deben evidenciar el diseño y ejecución de dos programas relacionados: el Programa de Seguridad del Paciente, cuyo propósito es la disminución de los eventos adversos a consecuencia de las intervenciones en salud y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, , que establecen los requisitos para el diseño e implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyo propósito es impactar de forma positiva la salud de los trabajadores.

Es así como, el programa de seguridad del paciente y el SGSST se fundamentan en la identificación de los peligros y el establecimiento de medidas preventivas. Para la seguridad del paciente la prevención se establece en el ámbito de los servicios de salud, dirigida a los usuarios, en tanto que, para el SGSST, la prevención puede aplicarse a cualquier actividad productiva y va dirigida a los trabajadores.

Metodología

Como fuente de datos se consultó el Registro de Prestadores de Servicios de Salud y el Observatorio de talento humano del Ministerio de Protección Social, con un enfoque cuantitativo con el fin de determinar la relación entre el programa de seguridad del paciente y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, dentro del marco de un estudio descriptivo.

Resultados

La población participante está conformada principalmente por mujeres (75%), en su mayoría solteras (66%) y menores de 35 años (65%). El 52% cuenta con entre 6 y 20 años de experiencia laboral, y el 49% posee estudios de posgrado en áreas como epidemiología, administración o auditoría en salud, lo que refleja un alto nivel de formación profesional.

En el ámbito laboral, el 37% realiza labores asistenciales, otro 37% administrativas y un 26% mixtas o docentes. La totalidad de los participantes está expuesta a riesgo biológico, y un 20% presenta mayor exposición por tener varios empleos. En cuanto a la jornada laboral, el 42% trabaja entre 10 y 12 horas diarias, y el 43% cumple jornadas de ocho horas.

Respecto a la seguridad del paciente, la higiene de manos es la práctica más utilizada y genera condiciones seguras, mientras que el aislamiento de pacientes y el manejo de ropa contaminada se aplican con menor frecuencia, aumentando el riesgo. Se identifican además deficiencias en dotación de elementos de protección, áreas inadecuadas para manejo de ropa contaminada y sobrecarga laboral. Estas condiciones reflejan un entorno de trabajo con exposición constante a riesgos biológicos, donde la seguridad laboral depende del fortalecimiento de la conciencia, la adherencia y la disponibilidad de recursos.

Discusión

Los datos analizados mediante gráficas permitieron establecer que los dos programas se desarrollan de forma sincrónica al interior de las IPS. Las medidas de bioseguridad aplicadas para salvaguardar la salud del paciente intervienen de forma positiva en la salud de los trabajadores y en la cultura de seguridad laboral, generando barreras frente a la contaminación cruzada.

Implementar una estrategia colaborativa para abordar la seguridad y salud en el trabajo de manera conjunta con el programa de seguridad del paciente, puede subsanar brechas de atención insegura para los pacientes o peligros para los trabajadores.

Conclusiones

Las condiciones de trabajo adversas, ocasionadas por inadecuada infraestructura, deficiencias en la dotación para el trabajo, sobrecarga

laboral, desconocimiento de las medidas de prevención del riesgo laboral, interactúan de manera negativa en una doble vía: disminución de la calidad de los servicios prestados a usuarios de las instituciones de salud, mayor riesgo de eventos adversos y aumento en los riesgos para la salud de los trabajadores.

Limitaciones

Se presentan limitaciones para la participación del grupo de profesionales de enfermería, por temor de revelar información sensible sobre las condiciones de los lugares de trabajo, el tiempo fue un factor determinante al igual que el desconocimiento por parte de las y los profesionales en cuanto al Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se hace necesario realizar una segunda fase de la Investigación.

Palabras clave

1. Seguridad del paciente
2. Riesgo laboral
3. Medida preventiva

Referencias

1. **Aranaz, J. M., Pardo, A., López, P., Valencia, J. L., Diaz-Agero, C., López, N., ...y Fernández, A. C. (2018).** Cultura de Seguridad del Paciente y Docencia: un instrumento para evaluar conocimientos y percepciones en profesionales del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid. *Revista Española de Salud Pública*, 92. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272018000100419&script=sci_arttext&tlng=en
2. **Bautista, L., Delgado, Z., Sanguino, M., Arias, Y., y Mojica, I. (2013).** Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Revista Ciencia y Cuidado*, 10(2), 127-135. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254>
3. **De Arco, O. C., Puenayan, Y. G., y Vaca, L. V. (2019).** Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. *Avances en Enfermería*, 37(2), 227-236. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>
4. **Decreto 1072 de 2015**, por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. *Diario Oficial*, Bogotá, 26 de mayo de 2015.
5. **Useche, L. G. (1996).** Propuesta sobre el papel del profesional de enfermería en salud ocupacional. *Avances en Enfermería*, 14(1), 75-86. Recuperado de: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16416>

El proceso de enfermería de cuarta generación: innovación en la educación y la práctica

Autores: Luz Eugenia Ibañez Alfonso, Emilio Justiniano Cárcamo Troconis, Carolina Vargas Porras

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

La cuarta generación del proceso de enfermería se está gestando actualmente y se enfoca en el uso intensivo de tecnologías avanzadas y análisis de datos. Se basa en los avances de la tercera generación, incorporando elementos innovadores. Sus características principales incluyen el uso de Big Data e Inteligencia Artificial (IA) para predecir riesgos y personalizar intervenciones. También se destaca la salud digital y teleenfermería, que permiten una atención continua y mayor interacción con el paciente. En la educación en enfermería, la IA se utiliza para desarrollar simulaciones más realistas, permitiendo a los estudiantes adquirir experiencia antes de situaciones reales. La adopción equilibrada de estas herramientas tecnológicas es crucial para mejorar la calidad y eficiencia de la atención en salud, manteniendo la empatía y el cuidado humanizado en el proceso de enfermería. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue evaluar la integración de la inteligencia artificial como apoyo a la elaboración del plan de cuidados, utilizando el proceso de enfermería y los lenguajes estandarizados NANDA, NOC, NIC en comparación con la metodología tradicional en estudiantes de enfermería.

Metodología

Estudio cuasiexperimental de dos grupos paralelos en el análisis de un caso (grupo experimental: plan de cuidados con apoyo tecnológico – IA y grupo control: plan de cuidados tradicional). El grupo experimental tuvo una explicación del apoyo tecnológico y el grupo control tuvo una explicación acerca del desarrollo del plan de cuidados con la metodología tradicional.

Resultados

En el grupo experimental los estudiantes respondieron preguntas relacionadas con la identificación de dominios alterados, la priorización del diagnóstico de enfermería prioritario con sus respectivas características definitorias, factores de riesgo y condiciones asociadas y la elección del resultado de enfermería (NOC) con sus respectivos indicadores, así como las intervenciones (NIC) con sus actividades de manera más rápida y precisa en comparación al grupo control. Se identificó preferencia por el modelo de cuarta generación como guía para el abordaje del plan de cuidados de enfermería.

Discusión

La implementación de nuevas tecnologías presenta retos éticos y regulatorios, así como la necesidad de formación constante del personal. Los resultados de esta investigación contribuyen a enriquecer el ámbito de la educación en enfermería, proporcionando evidencia científica sobre la eficacia de las nuevas tecnologías en la enseñanza de los lenguajes estandarizados. Además, esta investigación puede servir de guía para el diseño de estrategias pedagógicas más innovadoras, que respondan a las demandas de una práctica clínica cada vez más compleja y tecnificada.

Conclusiones

La integración de la inteligencia artificial como apoyo a la elaboración del plan de cuidados, favorece la utilización del proceso de enfermería y los lenguajes estandarizados NANDA, NOC, NIC, de una manera más ágil, en comparación con la metodología tradicional. Aunque la IA puede mejorar la atención, no sustituye la interacción humana y el juicio clínico. La atención centrada en el paciente y el apoyo emocional son esenciales y no pueden ser reemplazados por la tecnología.

Limitaciones

Este estudio se realizó en el aula de clase, es necesario realizar investigaciones futuras en los escenarios prácticos.

Palabras clave

1. Enfermería
2. Educación Profesional
3. Proceso de Enfermería

Referencias

1. **Dreifuerst, K. T. (2017).** Using debriefing for meaningful learning to foster clinical reasoning. Sigma Repository.
2. **Downing, C., & Tsimane, T. (2020).** A model to facilitate transformative learning in nursing education. International Journal of Nursing Sciences. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352013220300569>
3. **Ibáñez-Alfonso, L. E., Fajardo-Peña, M. T., Cardozo-Ortiz, C. E., & Roa-Díaz, Z. M. (2020).** Planes de cuidados enfermeros de estudiantes de pregrado: comparación de dos modelos. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 52(1), 33-40.
4. **Jessee, M. A. (2018).** Pursuing improvement in clinical reasoning: The integrated clinical education theory. Journal of Nursing Education. <https://journals.healio.com/doi/abs/10.3928/01484834-20180102-03>
5. **Mastrian, K. G., McGonigle, D., & Mahan, P. (2022).** Nursing informatics and the foundation of knowledge. Jones & Bartlett Learning.

Experiencias de violencia obstétrica al parir

Autores: Cuesta Morato Belkis Vanessa, Corzo Contreras Margareth, Polo Payares Esther

Filiación: *Universidad Popular del Cesar (UPC), Colombia*

Introducción

“Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación” (1) En Colombia la normatividad establece la atención de calidad en el parto (2) no obstante, es necesaria nuevas construcciones en las relaciones terapéuticas y una resignificación del protagonismo femenino en sus procesos reproductivos.

Metodología

Investigación cualitativa. Población 30 puérperas de IPS públicas y privadas en Valledupar. Muestreo no probabilístico. Criterios de inclusión: mayor de 18 años, participación voluntaria, sin déficit cognitivo. Entrevista a profundidad, aplicada en casa. Muestra teórica con punto de saturación. Análisis categorial apriorística y emergente Criterios de rigor: Significado en contexto, transferibilidad, relevancia, fidedignidad, retroalimentación (3). Aspectos éticos riesgo mínimo, confidencialidad, consentimiento informado, estandarización con recomendaciones OMS para investigaciones sobre violencia (4) . Validación interna y externa mediante triangulación.

Resultados

El 50% de Las participantes se encontraron entre 26 – 39 años seguidos del 40% entre 18-25. Ubicadas en estratos 1 al 3. 50% secundaria completa. 70% en unión libre. 40% eran inmigrantes. 60% multíparas.

Memoria Experiencias y sentimientos: Aunque subliman el dolor por la satisfacción del bebe en brazos, sus narrativas muestran el tránsito por un proceso que evidencia acciones y omisiones que pudieren tipificar violencia obstétrica. Así lo expresan: *"Hubo unos de turno que, si fueron groseros, "hay nadie las mandan a parir, nadie las manda a abrir las piernas o cosas así" PPB3. "fue desagradable no le dan a uno buen trato además que uno se la pasa es solo"PPB4*

La medicalización del parto con prácticas rutinarias como Sometimientos a muchos tactos, oxitocina, maniobra de Kristeller, sigue siendo hechos continuos : *"Tactos No recuerdo con exactitud, pero como 10, PPV1. "No me pidieron permiso para hacerme tacto vaginales o fuerza en la barriga yo creo que todas pasaron por mí Me estaban ayudando PPV2*

Las mujeres han interiorizado y normalizado ciertas formas de trato y ello incide en el mantenimiento de estas prácticas, pues aceptar, disculpar o justificarlas es frecuente en las narrativas: *"no es traumático, simplemente son gajes del oficio" PPV10*

Discusión

La percepción de vulnerabilidad, sometimiento a procedimientos sin información y autorización, y prácticas rutinarias aceptadas, también ha sido evidenciada en estudios como el de Barcelona (5): *Ya sabes...es como una droga. Me ha ido muy bien, ¿eh? siempre acabamos oxitócicas" (Rosa 30años 2013). "Me realizaron muchos tactos. Me sentía incómoda. A cada rato tacto del médico y un pasante. - Y mire es así... -Vea así es. - La verdad muy incómoda." (Informante cultural 2).*

Conclusiones

Los relatos expresan formas de violencias verbal, física, psicológica y simbólica que vulneran el derecho de las mujeres, las cuales son reiterativos por desconocimientos de derechos por lo que se requieren posicionar en la agenda pública y la normalización Estatal la protección contra estas formas de violencias a las mujeres, así como fomentar el conocimiento de derechos y empoderamiento femenino.

Palabras clave

1. Violencia obstétrica
2. Puérpera
3. Parto

Referencias

1. **OMS.** Prevención y erradicación de la falta de respeto y maltrato durante la atención del parto en centros de salud. ; 2014.
2. **Minsalud.** Guías de Practicas Clinicas para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio. 2013..
3. **Hernandez SR.** Metodologia de la Investigación. Sexta ed. Rocha M, editor. Mexico; 2014.
4. **Gloria S.** PROTOCOLO DE CONTENCIÓN EMOCIONAL PARA PROFESIONALES QUE ATIENDEN A MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA, DE VIOLENCIA DE GENERO. 2011..
5. **Lazares S.** Analisis Antropologico del Cuerpo en los relatos del parto normal en las mujeres y profesionales de Barcelona. Musas. 2016; l1.

Transformando la experiencia de madres y padres de bebés en la UCI neonatal: Preparación y apoyo para un cuidado exitoso en el hogar

Autores: Maria Camila Ibañez Duarte, German Andrey Sarmiento Velasco

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La presente experiencia exitosa, es resultado de un proceso educativo, el cual se enfoca en la experiencia de los padres de recién nacidos ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) de Bogotá, con el objetivo de mejorar la transición de la UCIN a el hogar; la hospitalización de un recién nacido es un evento intenso y desafiante que puede generar altos niveles de estrés en los padres, quienes frecuentemente se sienten despojados de su rol parental y excluidos del cuidado de sus hijos.

Descripción del problema o necesidad

Las UCIN son ambientes críticos que atienden a neonatos con diversas complicaciones médicas, lo que puede resultar en un comportamiento de cuidado extremadamente riguroso que afecta la interacción entre padres y su hijo. La mayoría de los padres que enfrentan esta experiencia pueden experimentar emociones negativas, confusión, e incerteza respecto a los cuidados que deben proporcionar una vez que sus hijos sean dados de alta. No solo deben lidiar con la angustia por la salud de sus bebés, sino también con la necesidad de aprender a manejar situaciones nuevas y a menudo complicadas. La falta de información y preparación adecuada puede resultar en una transición a casa que es tanto física como emocionalmente abrumadora para los padres.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Se diseñó una intervención educativa centrada en la identificación de los requerimientos de los padres. Esto incluyó la aplicación de un

cuestionario de "Encuesta sobre Necesidad de Educación para la Transición a Casa", A partir de los resultados, se desarrollaron materiales visuales y folletos informativos, además de sesiones de educación individual y grupal que cubrieron temas críticos como la lactancia materna, el cuidado del cordón umbilical, el reconocimiento de signos de alarma en el recién nacido etc. Las actividades también incluyeron pretest y postest para evaluar el conocimiento previo y la efectividad de la educación impartida.

Resultados de la experiencia

Los resultados de la intervención fueron positivos. Un total de 27 padres participaron en el proceso, y al final de las sesiones educativas, los resultados mostraron un aumento significativo en el conocimiento sobre el cuidado neonatal. La mayoría de los padres se sintieron más seguros y mejor preparados para llevar a sus hijos a casa, y muchos señalaron que las charlas les habían proporcionado un espacio de apoyo y comprensión.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Algunas dificultades incluyeron la diversidad en el nivel de comprensión y la disposición de los padres para participar en actividades educativas. Algunos padres mostraron resistencia o ansiedad respecto a aprender nuevas habilidades de cuidado, lo que podría haber afectado su participación. A pesar de estas limitaciones, los aciertos de la intervención fueron evidentes, ya que muchos padres expresaron que se sentían más empoderados y capaces de cuidar a sus hijos tras la educación recibida.

Palabras clave

1. Cuidado de enfermería
2. Intervención de Enfermería
3. Padres

Referencias

1. **Ramírez-Perdomo CA, Quintero-Reina CD, Cuellar-Osorio ZF, López-Murcia MI, Heredia-Conde MO, Pulido-Vaca MC, et al.** Experiencias de cuidado de padres y profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados intensivos neonatal. Unirioja.es
2. **Semanate LDB, Cubides MRG, Pulecio KS.** Percepción de padres del recién nacido prematuro frente al cuidado de enfermería en la UCI neonatal [Internet]. Universidad Uninavarra Cina Research.
3. **Alarcón Hernández, Paula Andrea Jiménez Pacheco, María Fernanda.** Preparando a las madres para el cuidado de recién nacidos prematuros en la transición de la hospitalización al hogar: una perspectiva desde las madres [Internet]. Red de repositorios latinoamericanos y Universidad de Cordoba Colombia.
4. **Canaval EG E, Jaramillo BC D, Rosero SD H, , Valencia CMG** La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y en el postparto. Aquichán. 2007;7(1):8-24.
5. **Martins Castro F, Johanson da Silva L, Leite de Souza Ferreira Soares R, Moreira Christoffel M, Conceição Rodrigues ED.** El primer encuentro del padre con el bebé prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Index. 2015;24(1–2):31–4.

Latidos Globales: Una experiencia exitosa de Divulgación Científica e Internacionalización Académica a través del Podcasting

Autores: Maria Paula Páez Marín

Filiación: Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia

Introducción

El avance de las tecnologías digitales ha transformado la divulgación del conocimiento, haciendo del podcasting un medio innovador, accesible y dinámico. Latidos Globales surge como una iniciativa del Semillero Coeuragem para facilitar la comunicación científica en salud cardiovascular, promoviendo la internacionalización y la educación interdisciplinaria. Además, busca construir una comunidad de aprendizaje en la que profesionales, estudiantes y público en general puedan intercambiar experiencias, reflexionar sobre la salud global y fortalecer el acceso a información basada en evidencia, fomentando la colaboración y el crecimiento conjunto.

Descripción del problema o necesidad

A pesar del avance de la investigación en salud cardiovascular, el acceso a información confiable y científicamente validada sigue siendo un desafío. La brecha entre la generación del conocimiento y su aplicación en la vida cotidiana impide la adopción de prácticas de prevención y cuidado de enfermedades cardiovasculares. Además, los métodos tradicionales de enseñanza y divulgación no siempre resultan atractivos o accesibles para todas las audiencias, lo que subraya la necesidad de nuevas estrategias que fomenten el aprendizaje autónomo y la interacción.

El podcasting, al ser un medio flexible y de fácil acceso, se posiciona como una alternativa innovadora para abordar esta problemática. La combinación de narrativa auditiva, entrevistas con expertos y análisis de casos permite explicar conceptos complejos de manera clara y atractiva.

Intervención, estrategias o práctica implementada

El desarrollo de Latidos Globales siguió una metodología estructurada que incluyó las siguientes etapas:

- Planificación de contenidos: Identificación de temas prioritarios en salud cardiovascular a partir de revisión de literatura y tendencias en investigación.
- Producción del podcast: Desarrollo de guiones basados en evidencia científica, entrevistas a expertos nacionales e internacionales y análisis de casos clínicos.
- Difusión y acceso: Publicación en plataformas globales como Spotify y Apple Podcasts complementada con estrategias de promoción en redes sociales y eventos académicos.
- Interacción con la audiencia: Espacios de participación en foros digitales, sesiones en vivo y retroalimentación a través de redes sociales.

La implementación de esta estrategia ha permitido la consolidación de una comunidad de aprendizaje, donde la audiencia no solo accede a información de calidad, sino que también participa activamente en la construcción del conocimiento.

Resultados de la experiencia

Los resultados obtenidos reflejan un impacto significativo en diferentes dimensiones:

1. Difusión del conocimiento: El podcast ha logrado alcanzar una audiencia global, facilitando el acceso a información actualizada sobre salud cardiovascular.
2. Fortalecimiento de competencias digitales: Los integrantes del semillero han desarrollado habilidades en producción de contenido digital, comunicación científica y trabajo en equipo.
3. Creación de redes de colaboración: Se han establecido alianzas con investigadores, profesionales de la salud y centros de estudio en distintos países, consolidando un ecosistema de divulgación científica.
4. Participación activa del público: La audiencia ha mostrado altos niveles de interacción mediante comentarios, preguntas y sugerencias, fortaleciendo la bidireccionalidad de la comunicación.

Estos hallazgos confirman que el podcasting no solo es una herramienta efectiva de divulgación, sino también una estrategia innovadora para la internacionalización del conocimiento.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos:

Limitaciones:

- Acceso desigual a tecnologías en algunos sectores de la población, lo que limita la universalidad del alcance del proyecto.
- La necesidad de actualización constante del contenido para mantener la relevancia científica.
- Medición del impacto en la audiencia aún en proceso de evaluación mediante métricas más precisas.

Dificultades:

- Coordinación de entrevistas con expertos internacionales debido a diferencias horarias y disponibilidad.
- Adaptación del contenido a distintos niveles de conocimiento sin perder el rigor científico.

Aciertos:

- Uso de un lenguaje claro y accesible sin comprometer la validez científica.
- Diversificación de formatos dentro del podcast, incluyendo episodios con testimonios, análisis de artículos científicos y paneles de discusión.
- Integración de estrategias de difusión efectivas que han permitido ampliar la audiencia y fortalecer la comunidad de aprendizaje.

Palabras clave

1. Podcasting
2. Salud Cardiovascular
3. Divulgación Científica

Referencias

1. Lopez-Larrosa, Silvia. (2024). El uso de podcasts educativos para la formación en intervención familiar. En M.M. Molero, M.M, Simón, J.J. Gázquez, A. Martos, M.C. Pérez Fuentes (Comps.), Estrategias y nuevas prácticas en innovación docente e investigación en las áreas de conocimiento (pp. 23-28). ASUNIVEP.
2. Hidalgo Sosa, M., & Quintero López, I. (2022). El podcast en pandemia: herramienta para la enseñanza y aprendizaje en Bachillerato, una mirada constructivista. Revista Conrado, 18(85), 372-377, El podcast en pandemia: Herramienta para la enseñanza y aprendizaje en bachillerato, una mirada constructivista.
3. Itahisa Mulero-Henríquez , Arminda Álamo-Bolaños , María Pérez. Una experiencia innovadora a través del podcast en la educación superior [Internet]. Scielo.cl. 2024 [citado el 17 de marzo de 2025].
4. Abdous, M., Facer, B.R., y Yen, C., Academic effectiveness of podcasting: a comparative study of integrated versus supplemental use of podcasting in second language classes, Computers & Education, 58(1), 43-52 (2012)
5. Boris Quintana Guerrero, Carolina Parra Duque, Johanna Paola Riaño Peñ., El podcast como herramienta para la innovación en espacios de comunicación universitarios

Inclusión educativa de personas con discapacidad visual en enfermería: aproximación a partir de un estudio de caso

Autores: Martha Letty Arias Penagos

Filiación: Universidad del Tolima (UT), Colombia

Introducción

La educación inclusiva, esencial para sociedades justas, enfrenta desafíos en la formación superior. Un caso de un estudiante de enfermería con discapacidad visual reducida evidencia barreras como la falta de accesibilidad en recursos, limitando su aprendizaje e inclusión, pese a avances en políticas inclusivas.

Metodología

Se realizó un estudio cualitativo de análisis de caso, centrado en explorar en profundidad las experiencias y factores que influyen en la evolución de un caso específico, respetando su contexto y singularidad sin generalizaciones.

Resultados

Se analizaron variables como: la percepción, estrategias de afrontamiento y dificultades del estudiante, contrastando con información clínica y abordando el proceso desde diversas investigaciones para enriquecer la discusión y comprensión del caso.

Discusión

La discapacidad visual reducida dificulta el aprendizaje en el programa de enfermería, donde teoría y práctica son clave. Los estudiantes enfrentan desafíos como adaptar materiales y realizar prácticas clínicas. Las barreras actitudinales, como bajas expectativas, afectan su motivación, autoestima y participación, limitando enfoques pedagógicos inclusivos y oportunidades educativas.

Conclusiones

La falta de preparación docente en ciencias de la salud para atender necesidades especiales es evidente. Se requieren programas de formación continua y materiales adaptados para reducir brechas académicas y promover prácticas educativas inclusivas.

Limitaciones

Una limitación es la imposibilidad de generalizar los hallazgos. Además, existe dificultad debido a la mínima inclusión de personas con discapacidad en los programas de enfermería y a que la práctica clínica no está preparada para atender sus necesidades.

Palabras clave

1. Educación inclusiva en salud
2. Discapacidad visual reducida
3. Barreras educativas

Referencias

1. **Alonso, M. (2020).** Educación inclusiva: estrategias y prácticas para un aprendizaje diverso. Ediciones Universitarias.
2. **Angarita I, A. (2021).** Diseño de una política de educación inclusiva y equitativa para garantizar el desarrollo infantil de niños y niñas de la institución educativa número once del municipio de Maicao (Master's thesis, Universidad de La Sabana). <https://core.ac.uk/download/pdf/516410616.pdf>
3. **Beríos, C. T., & Mena, S. M. (2016).** Inclusión de estudiantes con discapacidad en la educación superior. REXE-Revista de Estudios y Experiencias en Educación, 11(22), 13-14. <http://www.rexe.cl/ojournal/index.php/rexe/article/view/87/82>
4. **Casallas-Flórez, L. D., Villabona-Vega, B. J., & Prada-Núñez, R. (2020).** ¿Están preparadas las instituciones educativas para el proceso de inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales? Revista ESPACIOS. ISSN, 798, 1015. <http://w.revistaespacios.com/a20v41n35/a20v41n35p19.pdf>
5. **Ministerio de Educación Nacional. (2013).** Ley 1618 de 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. <https://www.mineducacion.gov.co/portal/normativa/Leyes/381590:Ley-1618-de-febrero-27-de-2013>

Intervención educativa de enfermería para el cuidado de heridas quirúrgicas al alta hospitalaria

Autores: Melisa Alejandra Neisa Niño, Natalia Stefania Miranda Acosta, Stefhany Zulay Bonza Márquez, Angela Cecilia Hernandez Daza, Karen Daniela Ramirez Ordoñez, Pablo Andres Sánchez Guevara, Camilo Andres Sánchez Rodriguez,

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

El manejo integral de las heridas quirúrgicas es primordial para la recuperación satisfactoria y la prevención de complicaciones. Según la OMS, las complicaciones postoperatorias, como las infecciones del sitio quirúrgico, representan un desafío global, evidenciado con el 60,1% de casos posterior al alta médica. El rol educativo y asistencial de enfermería es fundamental para mejorar la calidad de vida del paciente y disminuir los reingresos, los cuales podrían prevenirse en un 50% mediante una atención integral y educativa¹.

Descripción del problema o necesidad

La infección del sitio operatorio (ISO) se ha identificado como una de las principales complicaciones postoperatorias. Esta representa un desafío para la atención sanitaria debido a su impacto en la calidad de vida del paciente, su pronóstico y el tiempo de recuperación, así como en el incremento de los costos asociados a la atención. Se estima que una de cada cuatro ISO ocurre dentro de los 14 a 30 días posteriores al alta¹, lo que resalta la importancia de brindar educación para que los usuarios logren identificar tempranamente este riesgo y prevenir complicaciones.

Por esta razón, y considerando las características de la población, se realizó una valoración focalizada de los usuarios y familiares hospitalizados en un servicio quirúrgico de una institución de alta complejidad. En esta se identificaron conocimientos limitados de los

usuarios y familiares respecto al cuidado y manejo de las heridas quirúrgicas, así como sobre la identificación de signos de alarma. Esto evidencia la necesidad de implementar estrategias educativas y de seguimiento postoperatorio dirigidas a los pacientes y sus cuidadores principales, con el fin de fortalecer el autocuidado^{2,3}.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Esta experiencia surge de la práctica clínica, enmarcada en el "Proyecto Integrador", un proceso académico que busca identificar e intervenir problemáticas de los usuarios durante la práctica estudiantil. Utilizando el proceso de enfermería, el lenguaje estandarizado, la práctica basada en la evidencia y la articulación de la teoría del cuidado humano se diseñó una intervención enfocada en el cuidado de heridas quirúrgicas.

- La estrategia incluyó educación verbal, visual y simulación, implementada de la siguiente manera:
- Evaluación de pre-saberes para usuarios y acompañantes
- Enseñanza guiada de los pasos del lavado de manos de la OMS
- Demostración de la limpieza de la herida quirúrgica e identificación de signos de infección mediante simuladores
- Instrucción sobre importancia de la dieta y terapia antibiótica
- Evaluación de aprendizajes post-intervención y seguimiento telefónico

Resultados de la experiencia

Mediante la intervención se logró mejorar los conocimientos de los usuarios y los acompañantes, pasando de un nivel de NOC inicial (Conocimiento: manejo de heridas) de “ningún conocimiento” a un NOC final de “conocimiento moderado”. Además, se observó mejora en cada uno de los indicadores.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

El seguimiento telefónico representó un desafío ya que algunos usuarios, a pesar de haber autorizado, no respondieron las llamadas o no brindaron información suficiente para evaluar la efectividad de la sesión aplicada en el hogar.

Palabras clave

1. Intervención de enfermería
2. Educación
3. Herida quirúrgica

Referencias

1. **Gillespie BM, Walker R, Lin F, Roberts S, Eskes A, Nieuwenhoven P, et al.** Nurse-delivered patient education on postoperative wound care: a prospective study. *Journal of Wound Care* [Internet]. 2023 Jul 2;32(7):437–44. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/jowc.2023.32.7.437>
2. **Pate, K. A. (2020).** The impact of standardized, health literate education materials for postoperative patients with a new ostomy. (Doctoral dissertation). University of North Carolina at Charlotte, ProQuest LLC
3. **Mayra, Dalcól C, Lima F, Vanessa.** Patient participation in surgical site infection prevention: perceptions of nurses, physicians and patients. *Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp*. 2023 Jan 1;57. <https://doi.org/10.1590%2F1980-220X-REEUSP-2022-0459en>

Estrategia de educación y preparación para procedimientos de hemodinamia

Autores: Paula Viviana Duarte Amezquita, Yadira Valderrama Vargas, Paula Angarita Rojas, Jenny Andrea Morcote Bustos

Filiación: Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS), Colombia

Introducción

La enfermedad cardíaca es la principal causa de muerte en el mundo, por lo que los procedimientos en hemodinamia son claves para su diagnóstico y tratamiento (1). La educación del paciente reduce la ansiedad y estrés asociados al procedimiento intervenido, por ello la innovación tecnológica a los servicios de salud, requieren de una actualización del método educativo.

Descripción del problema o necesidad

Se destaca la necesidad de una estrategia alterna de educación a los pacientes que serán intervenidos a procedimientos de hemodinamia.

El servicio utiliza folletos como principal recurso educativo. Sin embargo se identifica la necesidad de implementar una estrategia educativa alterna que permita optimizar la comprensión del paciente y participación del mismo en su procedimiento, además al potencializar esta educación reduce la incertidumbre y la ansiedad. Esto de manera directa suele mejorar la experiencia del paciente y los resultados clínicos.

Intervención, estrategias o práctica implementada

Se empleó el marco lógico como herramienta de gestión de proyectos. Se identificó inicialmente las necesidades educativas de los pacientes que se sometieron a procedimientos en el servicio de hemodinamia. Posteriormente se desarrollaron materiales educativos digitales y no digitales (poster), como videos, infografías y presentaciones interactivas,

que explican los procedimientos en el servicio de hemodinamia y las recomendaciones pre y postoperatorias.

Se implementó una estrategia educativa mediante el uso de las TICs en el servicio de hemodinamia del hospital San José de Bogotá.

Resultados de la experiencia

Inicialmente se realizó el diseño de infografías, se aplicaron encuestas de validación del material al personal de hemodinamia, de caracterización a la población intervenida y de satisfacción después de utilizar la herramienta. Posteriormente se implementó el material al paciente, logrando utilizar la herramienta y conocer de su procedimiento, obteniendo: de las 20 personas encuestadas un 85% tenían 61 años y un 15% tenían 75 años. Al aplicar la encuesta de satisfacción del material proporcionado, se encontró un nivel de satisfacción de 4,35/5.0.

Concluyendo que la educación en salud mediada por TICs es fundamental para lograr este objetivo (4) acorde con la visión y misión del hospital mejorando la experiencia y satisfacción del paciente.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Algunas de las limitaciones encontradas que se evidenciaron fue que los pacientes preferían en su mayoría recibir la información directamente en su línea de Whatsapp, adicionalmente es apropiado recomendar el desarrollo de un programa integral de educación y preparación para los pacientes del servicio de Hemodinamia del Hospital San José Centro. Se sugiere que el programa deba ser mediado por el uso de (TICs), puesto que al incorporar estas herramientas, como lo son los videos e infografías interactivas, estas facilitarán la consolidación de los conocimientos dados por el personal de enfermería hacia los pacientes de manera clara, accesible del procedimiento en hemodinamia. De esta manera la estrategia también contribuirá a mejorar la experiencia y satisfacción del paciente durante toda su atención, afianzando el compromiso de la institución con educación de calidad y humanizada de manera acertada.

Palabras clave

1. Educación en salud
2. Hemodinámica
3. Incertidumbre

Referencias

1. **Organización Mundial de la Salud.** Enfermedades cardiovasculares [Internet]. Who.int. [citado el 8 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cardiovascular-diseases#tab=tab_1
2. **Resolución 1441 del 2013.** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones Colombia. Resolución 1441 del 2013. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013. Disponible en : www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-1441-de-2013.pdf
3. **Díaz Moreno LY, Duran de Villalobos MM, López Silva N.** Adaptación y validación DE la Escala DE Mishel DE incertidumbre frente a la enfermedad en procedimientos diagnósticos. Cienc Enferm (Impresa) [Internet]. 2019;25. Disponible en: ART_078
4. **Martínez Sánchez LM, Hernández-Sarmiento JM, Jaramillo-Jaramillo LI, Villegas-Alzate JD, Álvarez-Hernández LF, Roldan-Tabares MD, et al.** La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención: La educación en salud como importante estrategia de promoción y prevención. Arco Med (Manizales) [Internet]. 2020;20(2):490–504. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273863770021>

Aportes de las situaciones de enfermería, como casos modelo para el Análisis de concepto

Autores: Marilyn Guerra Ramirez, María Elisa Moreno Fergusson

Filiación: *Universidad de La Sabana (ULS), Colombia*

Las condiciones de salud de una mujer que planea tener hijos influyen en aspectos cruciales de su vida. Sin embargo, la falta de una definición clara sobre los atributos de la intención de embarazo dificulta establecer diferencias de este concepto en la investigación enfermera. Propósito: clarificar el concepto de intención de embarazo en mujeres jóvenes y evidenciar caso modelo mediante el análisis de una situación de enfermería. Método: la situación de enfermería surge del análisis de concepto en donde se siguieron los 8 pasos establecidos por Walker y Avant, las autoras revisaron la guía de construcción de narrativa de enfermería. Resultados: La intención de embarazo implica una planificación consciente dentro de un plazo determinado, abarcando aspectos emocionales y de bienestar en salud. Conclusiones: Las situaciones de enfermería pueden constituirse en un caso modelo para el análisis de concepto porque reflejan la complejidad y los matices del cuidado de enfermería, al incluir tanto datos clínicos objetivos, como experiencias subjetivas, las situaciones ayudan a ilustrar los atributos de un concepto.

De acuerdo con los 8 pasos de análisis de conceptos propuestos por (Walker LO & Avant KC, 2019), la construcción de casos, incluyendo el caso modelo, son cruciales para llegar al análisis y proponer una definición operativa del concepto, a continuación, se presentan caso modelo:

Caso modelo – Situación de enfermería

Un suave olor a lavanda perfumaba sutilmente la sala de consejería de enfermería en el espacio de consulta preconcepcional, un área diseñada

para brindar calma y confianza. Fue allí, un martes a las 9 de la mañana donde conocí a Susana, una mujer de 29 años con una mirada llena de ilusión y un cuaderno con escritos impregnados de esperanza en sus manos. Junto a ella, Arturo, su pareja, irradiaba una mezcla de entusiasmo y quizás un poco de nerviosismo reflejado en el movimiento de sus manos cada vez que expresaba sus expectativas con la consejería. Esa mañana en la consulta cuando indagaba el motivo por el cual se acercaban al servicio, casi al unísono ellos respondieron “deseamos tener un bebé”

Susana y Arturo tenían cuatro años de casados y seis de conocerse, de construir una vida en común. Mientras ella culminaba sus estudios de postgrado y trabajaba como consultora de mercadeo medio tiempo, él se dedicaba a su trabajo como arquitecto... el siguiente paso, para ellos, un paso trascendental, era formar una familia con hijos.

Susana era mucho más que una paciente en el día a día de la consulta preconcepcional; era una mujer en una encrucijada vital para su vida y la de su pareja Arturo. Su deseo de ser madre no era un simple capricho o un ítem más en el checklist de vida, sino una profunda reflexión sobre el significado de la vida, y marcada por una conexión de amor y camaradería con Arturo.

Susana irradiaba vivacidad y una genuina preocupación por tomar las mejores decisiones frente a la intención de tener hijos. Su nivel educativo y estabilidad económica eran evidentes, su hablar era pausado, pero a la vez cargado de información y de perspectivas amplias por tener un estilo de vida saludable, a la vez también se percibía su vulnerabilidad, su fragilidad y sensibilidad, tal vez inherentes a la espera y la incertidumbre que acompañan a la posibilidad deseada por agrandar la familia.

En ese momento, yo era una enfermera con varios años de experiencia en consejería a mujeres adultas jóvenes que asistían a la consulta de planificación familiar, pero también era una mujer que había transitado por el deseo profundo de ser madre, esto me permitía conectar con Susana desde un lugar de empatía genuina y de sensibilidad auténtica. Mi rol no era solo proporcionar información, sino acompañarla en un proceso emocionalmente cargado y que planteaba una mezcla de sentimientos que a la voz de Susana también la hacía pensar sobre la naturaleza de su existencia, su rol en la sociedad, y la responsabilidad que hace parte de este proyecto de vida. Recuerdo que en esa primera

consulta expresó “ soy consciente de la responsabilidad que nos espera y que sería un cambio grande de vida, ahora no solo pensaré en mi responsabilidad en el trabajo y con mis padres, ahora seré responsable por formar una vida”.

Yo no podía sentirme más honrada por ser parte del camino de esta pareja hacia la paternidad. A veces sentía que no iba a lograr todo lo que esperaba en cada consulta por la limitación en el tiempo del cual disponía para ellos, pero el compromiso por brindar el mejor acompañamiento me impulsaba a optimizar la asesoría, sin perder de vista cada aspecto de esta bonita experiencia.

Susana y Arturo buscaban una consejería integral. Querían asegurarse de estar en las mejores condiciones físicas y emocionales antes de concebir. Habían considerado la importancia de adoptar un estilo de vida saludable, mejorar su dieta y comenzar a aumentar su actividad física como un patrón en su cotidianidad, yo no podía brindar menos que eso.

La necesidad principal de Susana era sentirse empoderada y segura en su decisión, cada tanto me comentaba “ queremos tener un embarazo saludable”, pero también necesitaba un espacio para expresar sus miedos y esperanzas .Desde el principio, establecimos una comunicación abierta y honesta. Les expliqué los beneficios de la consejería preconcepcional, y como sería la evaluación de aspectos en su historia clínica, la detección de factores de riesgo y la educación sobre nutrición, ejercicio y hábitos saludables. Respondí a sus preguntas con paciencia y claridad, evitando el lenguaje técnico innecesario, yo era consiente que ella me comprendería, pero aproveché cada palabra para establecer un ambiente de confianza y tranquilidad.

Les expliqué como llevar una dieta equilibrada, iniciar ácido fólico y mantener un peso saludable, además, enfatiqué la necesidad de evitar el tabaco y el alcohol, y fomentar el ejercicio regular, recomendé realizarse exámenes de laboratorio para descartar infecciones o deficiencias nutricionales. También abordamos temas como el manejo del estrés y el sueño...

... Recuerdo que en las visitas siguientes logramos profundizar un poco sobre algunos aspectos emocionales, sus expectativas sobre la maternidad, sus miedos y ansiedades, y cómo planeaban apoyarse mutuamente durante el embarazo y la crianza.

Seis meses después de aquella primera consulta, aún no han recibido la noticia esperada, pero en cada visita expresan “ ahora nos sentimos mejor preparados para ser padres”. Su compromiso con un estilo de vida saludable ha fortalecido no solo su relación, sino también su bienestar en general. Como enfermera, veo cómo sus valores de perseverancia y esperanza se manifiestan en cada encuentro, dignificando su proceso al reconocer que cada paso dado es parte de un camino llamado intención de embarazo. Esta experiencia me ayudó a crecer profesionalmente; aprendí a escuchar con empatía y a acompañar a las mujeres adultas jóvenes en un viaje profundo, entendiendo que cada historia es única y valiosa.

Palabras clave

1. Concept analysis
2. Pregnancy intention
3. Nursing

Referencias

1. **Gutiérrez, E. Gómez, O. (Ed.). (2020).** Situación de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla (1.^a ed.). Editorial UNAL. <https://portaldelibros.unal.edu.co/gpd-situacion-de-enfermeria-la-narrativa-como-medio-para-comunicarla-9789587941821-667e3d9ea41aa.html>
2. **Walker LO, & Avant KC. (2019).** Strategies for Theory Construction in Nursing. In Strategies for Theory Construction in Nursing 6th ed. Boston, EEUU: Pearson Education (pp. 251–251). Pearson.

Calidad de vida relacionada con la salud de cuidadores familiares de adultos con cáncer

Autores: Eliana Lorena Velasco Páez, Bryan Camilo Valderrama Contreras, Juan Carlos Figueroa Andrade, Kevin Mauricio Marquez Veloza, Edith Milena Molina Cardona

Filiación: Fundación Universitaria Sanitas (FUS), Colombia

Introducción

La calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer ha cobrado relevancia en la investigación actual. Estos cuidadores enfrentan desafíos físicos, emocionales, sociales y espirituales que impactan significativamente su bienestar. Este estudio busca identificar los factores que influyen en su calidad de vida y destacar las dimensiones más afectadas, con el fin de orientar estrategias de apoyo más efectivas.

Metodología

Se realizó una revisión de alcance basada en el marco metodológico de Arksey y O'Malley. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en las bases de datos BVS, Medline y Google Académico, identificando 5,227 artículos. Tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 31 estudios relevantes que analizan el bienestar de cuidadores familiares de pacientes adultos con cáncer.

Resultados

Los cuidadores tienden a anteponer el bienestar del paciente al propio, lo que lleva al descuido de su salud física y, a largo plazo, afecta su capacidad para brindar cuidados adecuados. En el ámbito emocional, el desgaste psicológico es frecuente; factores como la duración del cuidado y el vínculo con el paciente se relacionan con niveles altos de ansiedad, depresión y estrés postraumático. La dimensión social también se ve

afectada, aunque el apoyo familiar y comunitario puede actuar como un factor protector: mejores relaciones sociales se asocian con una reducción de síntomas depresivos.

Por otro lado, la dimensión espiritual es la menos explorada en la literatura, pero no por ello menos relevante. Muchos cuidadores encuentran en la espiritualidad un recurso clave para enfrentar la carga emocional y mantener la esperanza. Su papel como mecanismo de afrontamiento sugiere la necesidad de integrarla con mayor claridad en futuras intervenciones.

Discusión

Los hallazgos muestran la complejidad del rol del cuidador familiar, que implica una carga multidimensional. Aunque los estudios cuantitativos ofrecen información valiosa, en muchos casos no profundizan en el análisis del impacto específico por cada dimensión. Las perspectivas de diversos autores refuerzan la importancia de considerar no solo la carga física, sino también las necesidades emocionales y sociales de los cuidadores. Se destaca la utilidad de implementar programas de apoyo psicológico y fortalecer redes de ayuda como herramientas clave para mejorar su calidad de vida.

Conclusiones

La calidad de vida de los cuidadores familiares de pacientes con cáncer se ve comprometida por diversos factores interrelacionados. Reconocer las dimensiones más vulnerables permite desarrollar intervenciones más eficaces y centradas en sus necesidades. Es crucial valorar el papel fundamental que desempeñan estos cuidadores y ofrecerles el apoyo emocional, psicológico y práctico necesario. Mejorar su bienestar no solo tiene un impacto directo sobre ellos, sino también sobre la recuperación y calidad de vida de los pacientes que atienden. Asimismo, es esencial que las políticas públicas incluyan medidas específicas para atender estas demandas de manera integral.

Limitaciones

No se encontró información detallada sobre el impacto específico en cada dimensión. En particular, se carece de datos concretos sobre cómo la dimensión física se relaciona con los diferentes sistemas afectados.

Palabras clave

1. Calidad de vida relacionada con la salud
2. Cuidadores familiares
3. Personas adultas con cáncer

Referencias

1. **Gutiérrez, E. Gómez, O. (Ed.). (2020).** Situación de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla (1.^a ed.). Editorial UNAL. <https://portaldelibros.unal.edu.co/gpd-situacion-de-enfermeria-la-narrativa-como-medio-para-comunicarla-9789587941821-667e3d9ea41aa.html>
2. **Walker LO, & Avant KC. (2019).** Strategies for Theory Construction in Nursing. In Strategies for Theory Construction in Nursing 6th ed. Boston, EEUU: Pearson Education (pp. 251–251). Pearson.

Intervención de enfermería como tratamiento complementario para el trastorno por uso de sustancias

Autores: Cristian Camilo Pérez Carvajal, Danna Sophia Galán Figueroa, Juan Sebastián Arguello Gil, Karen Daniela Carreño Bautista, Luis Orlando Pedraza Martínez, María Camila Ramírez Barba, Nataly Barajas Sarmiento

Filiación: *Universidad Industrial de Santander (UIS), Colombia*

Introducción

El abuso de sustancias se asocia con cambios neuroanatómicos que provocan deterioro cognitivo de distinta gravedad. La terapia de rehabilitación cognitiva es fundamental para que los pacientes farmacodependientes desarrollen y fortalezcan sus capacidades, constituyendo una herramienta esencial en su tratamiento complementario. Este proyecto tiene como objetivo mejorar las funciones cognitivas de pacientes hospitalizados en una unidad de farmacodependencia, mediante una estrategia basada en dicha terapia a través del proceso de atención de enfermería.

Descripción del problema o necesidad

La farmacodependencia afecta la salud mental, cognitiva y social, dificultando la recuperación. Los pacientes enfrentan obstáculos en la planificación y toma de decisiones, lo que impacta su reinserción social. Para el proyecto, se aplicaron dos instrumentos de valoración (una encuesta basada en "Taxonomía NANDA II" y la aplicación del instrumento "MOCA") a 30 pacientes para determinar el deterioro cognitivo. Después del análisis de los resultados de la valoración, se identifica el diagnóstico de enfermería "Proceso alterado del pensamiento".

Intervención, estrategias o práctica implementada

Posterior a la identificación del diagnóstico, se seleccionó y estandarizó

la etiqueta NOC “Cognición”, la cual, se relaciona con la principal área mental afectada en los pacientes farmacodependientes por el abuso de sustancias, y se planearon intervenciones basadas en el taller “NECOREDA” hallado mediante enfermería basada en evidencia. Se llevaron a cabo 4 intervenciones, abordando dos ejes fundamentales: psicoeducación y psicoestimulación. Las intervenciones comenzaban con psicoeducación por medio de una pequeña exposición sobre el tema a tratar en ese día y, posteriormente, psicoestimulación a través de diferentes materiales didácticos y fáciles de entender, siempre dejando una pequeña tarea para la siguiente sesión.

Resultados de la experiencia

Al final de las intervenciones, se aplicaron nuevamente los formatos de valoración y los resultados demostraron que el NOC “cognición” mejoró de 3.9 (“moderadamente comprometido”) a 4.4 (“levemente comprometido”), cumpliendo los objetivos y evidenciando mejoras progresivas. Asimismo, los indicadores presentaron los siguientes cambios: “atiende” de 4.2 a 4.7; “está orientado” de 4.8 a 4.9; “memoria inmediata” de 3.7 a 5.0 (moderadamente comprometido a no comprometido); “memoria reciente” de 1.7 (“gravemente comprometido”) a 2.8 (“sustancialmente comprometido”); “comunicación adecuada según la edad” de 3.9 a 4.5; “toma decisiones apropiadas” de 4.0 a 4.4; y “habilidades de cálculos complejos” de 4.0 a 4.3, manteniéndose en un nivel levemente comprometido. En conjunto, se evidenció una mejora satisfactoria en todos los indicadores evaluados.

Limitaciones, dificultades y/o aciertos

Se demostró que la terapia de rehabilitación cognitiva, guiada por el programa NECOREDA, tuvo un efecto positivo en la mejoría de las funciones cognitivas evaluadas. Además, las intervenciones mejoraron o mantuvieron los puntajes de las etiquetas NOC de cognición. Asimismo, las intervenciones fueron útiles para concientizar a los pacientes sobre la importancia de continuar aplicando los aprendizajes, ayudando en su vida cotidiana y apoyando su proceso de rehabilitación tras el alta.

Palabras clave

1. Entrenamiento cognitivo
2. Trastornos relacionados con sustancias
3. Proceso de enfermería

Referencias

1. **Pedrero-Pérez EJ, Rojo-Mota G, Ruiz-Sánchez de León JM, Llanero-Luque M, Puerta-García C.** Rehabilitación cognitiva de las adicciones. *Rev Neurol* 2011; 52: 163-72.
2. **Alfonso Pérez José, Flores Emilio, Romero Alfonso, Casares María José, Romero, Delgado-Pastor Luis, Fernández del Río Elena, Fernández Espejo Emilio, Fernández María José, Fernández Gloria, Rodríguez Olaya, Calero Cristina.** Neurociencia y adicción. Sociedad Española de Toxicomanías. 2011.
3. **Pineda-Ortiz J, Torrecilla-Sesma M.** Mecanismos neurobiológicos de la adicción a drogas. *Trastor Adict [Internet]*. 2019 [citado el 23 de abril de 2024];1(1):13–21. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-mecanismos-neurobiologicos-adiccion-drogas-13010676>
4. **Rezapour, T., Hatami, J., Farhoudian, A., Sofuoglu, M., Noroozi, A., Daneshmand, R., Samiei, A. y Ekhtiari, H. (2015).** Programa de REhabilitación NEuro COgnitiva para Enfermedades de Adicción (NECOREDA): Del desarrollo a la prueba. *Neurociencia básica y clínica* , 6 (4), 291–298. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26649167/>
5. **Patrick R. Meugin, Suzanne O. Nolan, Cody A. Siciliano.** Bidirectional causality between addiction and cognitive deficits. *International Review of Neurobiology*. 2021. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S007477422030146X>.

Cuidado de enfermería de niños con labio leporino y paladar hendido: experiencias de los cuidadores en los ámbitos emocionales, sociales y de atención en salud

Autores: Luisa Fernanda Tovar Cárdenas, Yuleidy Rincón Gutiérrez, Pilar Linarez Diaz

Filiación: *Universidad Antonio Nariño (UAN), Colombia*

Introducción

El labio leporino y el paladar hendido son malformaciones que tienen una amplia investigación en la parte clínica, sin embargo carece de estudio en las las percepciones emocionales, sociales y de atención en salud, respecto a la sobrecarga que tienen los familiares en la ejecución del cuidado en los niños afectados.

Objetivo

Analizar las experiencias emocionales, sociales y de atención en salud de los cuidadores de niños con labio leporino y paladar hendido.

Metodología

Revisión sistemática de literatura, a partir de bases de datos académicas como bvs salud, scielo, pubmed, entre otras en los años 2019 a 2024. Como herramienta se utiliza el diagrama de prisma para la organización de la identificación, selección, artículos elegidos e incluidos en la revisión.

Resultados parciales

En las experiencias emocionales se evidencia la preocupación con un 15%, ansiedad con un 15%, incertidumbre con un 13%, entre otros. En las experiencias sociales la estigmatización con un 15%, el aislamiento social con un 15%, barreras de acceso con un 15%, y demás. En la atención en salud la falta de información con un 25 %, la sobrecarga al cuidador con un 22 %, acceso limitado a servicios con un 10 %.

Finalmente, se diseña un plan de atención de enfermería centrado en las experiencias del cuidador, basado en diagnósticos NANDA.

Limitaciones

Poca literatura actualizada desde los últimos 5 años que menciona las experiencias de los cuidadores de niño y niña con labio leporino y paladar hendido.

Conclusión

Investigación en curso.

Discusión

Investigación en curso.

Palabras clave

1. Entrenamiento cognitivo
2. Trastornos relacionados con sustancias
3. Proceso de enfermería

Referencias

1. **Rozo MXM.** Calidad de vida de niños y adolescentes con labio y paladar hendido [Internet]. Revista Pesquisa Javeriana. 2021 [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.javeriana.edu.co/pesquisa/calidad-de-vida-de-ninos-y-adolescentes-con-labio-y-paladar-hendido/>
2. **Johnson K, Hartwig K, Maisano K, Crusan A, Biggs J, DiSpirito K.** Caregivers' perspectives of community acceptance before and after surgical treatment for their child's disability. Child Care Health Dev [Internet]. 2024;50(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/cch.13232>
3. **Bvsalud.org.** [citado el 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/colombia/resource/es/biblio-1566568>

El rol de la enfermería en la intervención y apoyo a las víctimas de violencias basadas en género

Autores: Carlos Fernando Ballesteros Olivos, Sara Camila Orjuela Silva

Filiación: Universidad Antonio Nariño (UAN) - Sede Neiva, Colombia

Introducción

La violencia de género es una violación de los derechos humanos y un problema grave que afecta a las personas de todo el mundo. Este tipo de violencia se basan en agresiones físicas, psicológicas, sexuales, económicas, entre otras más que se originan normalmente en relaciones de poder desiguales y actitudes que discriminan a las víctimas, manifestándose en lugares como el trabajo, la casa de la persona, el lugar donde estudia o frecuenta normalmente, entre otros. Las consecuencias que hay debido a las violencias basadas en género son devastadoras, no solo para las víctimas, sino también para quienes rodean a la persona, ya que indirectamente los afecta también. Debido a esto, en enfermería debemos tener un papel fundamental en estos casos, no solo por la cercanía y tiempo de contacto con los pacientes, sino también por su capacidad para ofrecer un apoyo incondicional al paciente. Esta cercanía nos convierte en uno de los primeros apoyos para la persona ante situaciones de violencia de género, lo que conlleva a la necesidad de que nos estemos formando y sensibilizando más en esta problemática

Metodología

Reflexión basada en una revisión de la literatura sobre el papel del profesional de enfermería en el abordaje integral para el apoyo a personas víctimas de violencias basadas en género, desde una perspectiva humanista y que promueve el respeto por los derechos humanos, garantizando la no repetición, revictimización y la acción con daño.

Resultados

En enfermería debemos tener una comunicación efectiva con las víctimas de violencias de género (VG) ya que es esencial para asegurar y poder brindar una intervención adecuada en la cual la persona afectada o víctima se sienta en confianza, seguridad y apoyo. Debido que nosotros como enfermeros tenemos contacto directo con los pacientes, jugamos un rol importante en la creación de un entorno donde las personas víctimas de violencia de género se sientan escuchadas, comprendidas respetadas y sobre todo no victimizadas. Entre las principales estrategias que podemos brindarles a las personas, son el generar un ambiente de confianza y seguridad ya que muchas veces, las víctimas enfrentan miedo, vergüenza o culpa, lo que les dificulta hablar abiertamente sobre su experiencia.

Conclusiones

La falta de protocolos claros y el poco apoyo institucional son grandes retos en la atención a víctimas de violencia de género. Sin lineamientos específicos, en enfermería podemos sentirnos inseguros o tener dudas sobre los pasos adecuados a seguir y los recursos disponibles para cada situación, lo que limita la efectividad de nuestras intervenciones. La implementación de protocolos estandarizados y el establecimiento de un respaldo institucional nos permitirá actuar con mayor seguridad y eficiencia.

Limitaciones

La literatura generada por la disciplina aún es escasa y no expresa una evidencia suficientemente robusta para homogenizar un protocolo de intervención liderado desde la enfermería y que pueda ser adaptada en diversos entornos tanto académicos como de la práctica clínica y comunitaria.

Palabras clave

1. Cuidado de enfermería
2. Intervención
3. Violencia de género

Referencias

1. **Aljomaie hah, hollingdrake o, cruz aa, currie j.** A scoping review of the healthcare provided by nurses to people experiencing domestic violence in primary health care settings. *Int j nurs stud adv* [internet]. 2022;4(100068):100068. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2666142X22000078>
2. **Pérez garcía c, manzano felipe m de lá.** La práctica clínica enfermera en el abordaje de la violencia de género. *Cult cuid rev enferm humanid* [internet]. 2014;18(40):107–15. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/43947/1/cultura-cuidados_40_14.pdf
3. **De jesús-coronab maricruz garcía-urbina gabriela martínez-hernándezb raquel sánchez-vera hilda reyes-zapatac mem -floresyesica.** Knowledge and nurses' attitudes about gender violence [internet]. *Org.mx*. 2006 [citado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-53372006000200004&script=sci_arttext
4. Vista del fenómeno de la violencia de género en la mujer a partir de la producción científica de enfermería [internet]. *Revistas.um.es*. [citado el 7 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/123591/116911>

Capítulo 3

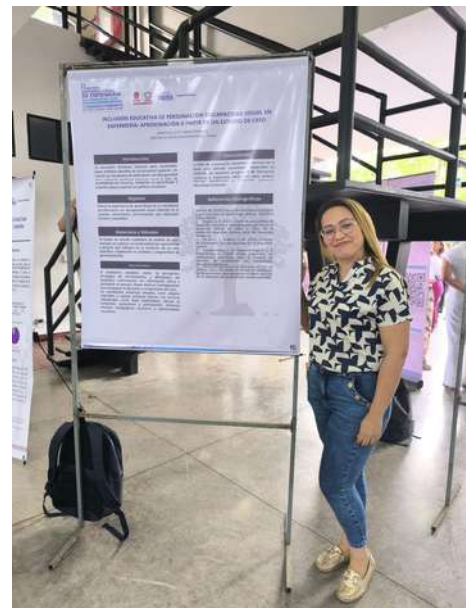
GALERÍA DEL EVENTO







**Galería del
evento**











MEMORIAS

SIMPOSIO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA

DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

"Difundiendo, cultivando y defendiendo la cultura del cuidado"

CONGRESO ITINERANTE DEL CAPÍTULO UPSILON NU - SIGMA, COLOMBIA

Ibagué, Tolima - Mayo 14-15-16 de 2025

