

LIBRO DE

RESÚMENES DE PONENCIAS



XXVI

COLOQUIO NACIONAL DE
INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

•• "DESAFÍOS, TENDENCIAS,
PRIORIDADES E INNOVACIÓN
DE LA INVESTIGACIÓN" •••



ACOFAEN
Asociación Colombiana de Facultades
y Escuelas de Enfermería



Unisanitas



UDCA
Universidad de Ciencias
Aplicadas y Ambientales





XXVI

COLOQUIO NACIONAL DE
INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

••• *"DESAFÍOS, TENDENCIAS,
PRIORIDADES E INNOVACIÓN
DE LA INVESTIGACIÓN"* •••

LIBRO DE RESÚMENES DE PONENCIAS

LIBRO DE RESÚMENES

XXVI COLOQUIO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
© FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS

Editado por:

Facultad de Enfermería

Fundación Universitaria Sanitas

Facultad de Enfermería

Universidad de Ciencias Ambientales y Aplicadas- UDCA

Editores:

Vanessa Burbano Rivera. Líder de Investigación en Enfermería.
Fundación Universitaria Sanitas.

Lorena Martínez Delgado. Coordinadora de Investigación en Enfermería.
Universidad de Ciencias Ambientales y Aplicadas- UDCA.

Diseño y diagramación

E Sanitas.

ISBN: **9786289508567**

Primera Edición Digital, Noviembre de 2025

Bogotá, Colombia

CONTENIDO

- 7 ● **Presentación**
- 9 ● **Comité científico**
- 9 ● **Comité de logística y organización**
- 10 ● **Conferencistas invitados**
- **Investigación en teoría y práctica para el cuidado de Enfermería**
- 12 ● Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por gestantes que participan en el curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad
- 14 ● Adopción del rol del cuidador parental del niño con cáncer: resultados preliminares
- 16 ● Cuidado familiar en contexto de muerte. Relación simbiótica comensal
- 17 ● Necesidades paliativas de las familias de Cundinamarca con un integrante oncológico en cuidados paliativos
- 18 ● Carga mental en personal del área de la salud un desafío para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles
- 21 ● Calidad del sueño en estudiantes de Enfermería
- 22 ● Diseño y validación de instrumento: conocimientos, actitudes y prácticas de atención prenatal, un estudio binacional (Colombia – México) FASE I.
- 24 ● Integración de cuidados paliativos en falla cardíaca en Colombia: Un estudio transversal
- 26 ● Fortalecimiento de buenas prácticas de seguridad del paciente
- 28 ● Autopercepción del estado de salud en cuidadores familiares del adulto mayor con dependencia en Colombia
- 30 ● Carga de cuidado de Enfermería: una herramienta para transformar la atención hospitalaria
- 32 ● Cuidados paliativos en cáncer cervicouterino avanzado: Scoping Review
- 34 ● Contaminantes presentes en la leche humana: una revisión de alcance
- 36 ● Aprendizaje centrado en el estudiante en América del Sur (ACE) coherencia curricular del pregrado en Enfermería
- 38 ● Estudio de costo relacionados con eventos adversos secundarios a la administración de medicamentos en una Clínica de Santiago de Cali
- 40 ● Cuidado de enfermería percibido por personas trans: una aproximación fenomenológica
- 42 ● Imagen de enfermeras(os) en Chile a través del dibujo infantil: un estudio iconográfico
- 44 ● Afrontamiento y adopción del rol del cuidador familiar de la persona con falla cardíaca
- 45 ● Entre el caos y la calma: narrativa de transformación en Salud Mental
- 46 ● Autocompasión de Enfermería, Medicina y Terapia en tres hospitales universitarios de Bogotá

- 48 ● Autopercepción del estado de salud en cuidadores familiares del adulto mayor con dependencia en Colombia
- 50 ● Calidad de vida y estigmatización de la adolescente embarazada asistente a un prestador primario, Cereté- Colombia
- 53 ● Diseño de plataforma web como herramienta innovadora en el cuidado
- 55 ● Duelo Neonatal: Cuidados de enfermería basados en la teoría del final tranquilo de la vida a partir de una narrativa
- 57 ● Eficacia de la herramienta “Careload Innovate” en la gestión de la carga laboral de enfermería en un servicio de urgencias
- 59 ● Experiencia de mujeres durante la atención del parto en el confinamiento por Covid-19 en la ciudad de Neiva durante el año 2020
- 61 ● Habilidad de cuidado y factores relacionados de cuidadores de adultos mayores asistentes a un centro de cuidado renal
- 63 ● Intervención integral para promover la adaptación en adolescentes con diabetes tipo 1 y padres: factibilidad, aceptabilidad y eficacia preliminar
- 65 ● Intervención psicoeducativa para mejorar el afrontamiento y adaptación en familiares de pacientes en UCI: una prueba piloto
- 67 ● Método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales: conocimientos y prácticas del personal de enfermería
- 69 ● Modelo de atención intercultural del parto en la comunidad indígena Emberá Chamí: investigación acción participación
- 71 ● Necesidades de cuidado paliativo de las personas LGBTQ+: Una revisión integrativa
- 73 ● Validez de instrumentos para la recolección de datos sobre la construcción de género en niños y niñas en Colombia
- 75 ● Premiación a las mejores ponencias
- 76 ● Galería fotográfica

Presentación



El XXVI Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería, realizado los días 26 y 27 de septiembre de 2024 en la ciudad de Bogotá, se constituyó en un escenario de alto nivel para el encuentro académico de la Enfermería colombiana con alcance internacional, al contar con la participación de investigadores y ponencias internacionales que enriquecieron el intercambio académico. Organizado por la Asociación Colombiana de Facultades y Escuelas de Enfermería (ACOFAEN), en conjunto con la Fundación Universitaria Sanitas (Unisanitas) y la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A), el evento congregó a docentes, investigadores, estudiantes y profesionales de todo el país, así como invitados internacionales, con el propósito de visibilizar resultados de investigación, promover la innovación en la práctica y favorecer el intercambio de conocimientos entre pares académicos y asistenciales.

Bajo la temática central “Desafíos, tendencias, prioridades e innovación de la investigación”, el coloquio orientó sus discusiones en torno a tres ejes: (1) Modelos, teorías y prácticas innovadoras para el cuidado, (2) Educación en Enfermería y (3) Enfermería y Atención Primaria en Salud. Estos ejes estructuraron el diálogo académico sobre la innovación en el cuidado, la formación de talento humano y el abordaje interdisciplinar de la salud comunitaria.

La relevancia nacional e institucional del Coloquio se refleja en su vigésima sexta edición, consolidada como una de las citas académicas más importantes de la disciplina en Colombia y proyectada regionalmente por su componente internacional. En esta versión se presentaron 40 trabajos de investigación, con participación de 17 redes de investigación nacionales e intervenciones de invitados internacionales, lo que evidencia amplitud de la convocatoria, la madurez de los grupos y fortaleza de la colaboración interinstitucional en Enfermería. Cada edición, liderada por ACOFAEN, contribuye al avance de la disciplina al difundir evidencia, impulsar la innovación y favorecer la apropiación social del conocimiento.

Desde el punto de vista operativo, el Coloquio combinó sesiones orales y espacios de discusión temática, bajo criterios de evaluación por pares definidos por el Comité Científico (originalidad, pertinencia, rigor metodológico, contribución al cuidado y potencial de transferencia). Este proceso garantizó la calidad científica de los trabajos incluidos en el Libro de Memorias y permitió reconocer las mejores contribuciones por su impacto y potencial de réplica.

Como universidades anfitrionas, Unisanitas y la U.D.C.A. reafirmaron su compromiso con la investigación en salud y el mejoramiento continuo de la práctica de Enfermería, brindando soporte logístico y académico para el éxito del evento. El presente Libro de Memorias reúne los resúmenes aceptados, con sus metadatos de identificación (autores, filiaciones, palabras clave), y deja constancia del estado de compilación del material conforme a la recepción efectiva, facilitando su consulta, citación y seguimiento institucional.

El XXVI Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería representó un hito institucional y nacional para la comunidad enfermera, al brindar un espacio formal de intercambio científico y visibilidad de las investigaciones más recientes. Los conocimientos compartidos, las redes de colaboración fortalecidas y las reflexiones generadas en torno a los desafíos, tendencias, prioridades e innovación en enfermería, constituyen un valioso aporte que nutrirá la educación, la práctica clínica y las políticas de salud en Colombia.

Este libro de memorias recoge los resúmenes de las ponencias presentadas, reflejando el esfuerzo conjunto de las facultades de enfermería, ACOFAEN y las instituciones participantes por avanzar hacia una enfermería cada vez más informada, científica y comprometida con la calidad del cuidado.

Comité científico

Integrado por reconocidos académicos y líderes de enfermería con amplia trayectoria docente e investigativa, el Comité Científico aseguró la calidad y pertinencia de los trabajos presentados, fortaleciendo el rigor académico del coloquio y consolidando la colaboración interinstitucional.

Integrantes:

- **Mg. Claudia Marcela Velásquez** — Decana de Enfermería, U.D.C.A.; Vicepresidente ACOFAEN.
- **Dr. Jorge Martínez Bernal** — Decano de Enfermería, Unisanitas.
- **Dra. Luz Ángela Reyes Ríos** — Profesora de Enfermería, Universidad Cooperativa de Colombia (Sede Santa Marta); líder COPEI.
- **Dra. Lorena Martínez Delgado** — Coordinadora de Investigación en Enfermería, U.D.C.A.
- **Dra. María Luisa Molano** — Profesora, Escuela de Enfermería, Universidad del Valle; miembro COPEI.
- **Mg. Vanessa Burbano Rivera** — Líder de Investigación en Enfermería, Unisanitas.
- **Mg. Mabel Rocío Oicatá** — Directora Académica del Programa de Enfermería, Unisanitas.
- **Dra. Diana Marcela Castillo Sierra** — Docente-investigadora. Unisanitas.
- **Mg. Merylyn Guerra Ramírez** — Docente-investigadora. Unisanitas.
- **Mg. Javier Mauricio Sánchez Rodríguez** — Docente-investigador. Unisanitas.
- **Mg. Eddier Martínez Álvarez** — Docente-investigador. Unisanitas.

Comité de logística y organización

Conformado por líderes académicos de amplia experiencia en gestión universitaria, este comité garantizó la correcta ejecución del cronograma, el acompañamiento a conferencistas y participantes, y las condiciones logísticas necesarias para el desarrollo de las jornadas.

- **Mg. Claudia Marcela Velásquez** — Decana de Enfermería, U.D.C.A.
- **Dr. Jorge Martínez Bernal** — Decano de Enfermería, Unisanitas.
- **Dra. Lorena Martínez Delgado** — Profesora / Coordinadora de Investigación en Enfermería, U.D.C.A.
- **Mg. Vanessa Burbano Rivera** — Profesora / Líder de Investigación en Enfermería, Unisanitas.

Conferencistas invitados

La agenda académica del XXVI Coloquio integró conferencias magistrales y sesiones especiales a cargo de invitadas nacionales e internacionales, aportando una mirada comparada y estratégica sobre los desafíos de la investigación en enfermería, su articulación con la formación, la política pública y la cooperación regional.

- **Dra. Adriana Pérez**

Profesora Asociada, Universidad de Pensilvania (Estados Unidos).

Conferencia: Desafíos, tendencias, prioridades e innovación de la investigación en enfermería en el mundo.

- **Dra. Yaneth Mercedes Parrado Lozano**

Presidenta de ACOFAEN; Profesora Titular, Universidad Nacional de Colombia.

Conferencia: Prioridades de la investigación enfermera en Colombia, alineación con políticas públicas y fortalecimiento de la formación, la práctica y las redes académicas.

- **Dra. Ligia Carreira**

Profesora Asociada, Universidad Estadual de Maringá (Brasil).

Conferencia: Retos y tendencias de la formación y la investigación en enfermería en Latinoamérica.

- **Mg. Jennifer Malaver**

Consultora experta, Misión de Soberanía Sanitaria y Bienestar Social, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Conferencia: Perspectivas estratégicas para la soberanía sanitaria, articulación ciencia-política pública y oportunidades para la investigación aplicada en enfermería.

- **Mg. Claudia Marcela Velásquez**

Decana de Enfermería, U.D.C.A.; Vicepresidente ACOFAEN.

Conferencia: La investigación interprofesional, intercultural e innovación social un reto posible para enfermería: La experiencia de una investigación acción participativa para la prevención del Cáncer cervicouterino en Guainía.



Investigación en teoría y práctica para el cuidado de enfermería

Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por gestantes que participan en el curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad

Autores

- **Mary Luz Jaimes Valencia.** Ph.D. Universidad Autónoma de Bucaramanga.
- **Diana María Reyes Bravo.** MSc. Universidad Autónoma de Bucaramanga.
- **Diana Mercedes Angarita Macías.** MSc. Fundación Oftalmológica de Santander.
- **Socorro Fajardo Natez.** MSc. Universidad Autónoma de Bucaramanga.
- **Jenifer Katherine Santos Toloza.** Esp. Fundación Oftalmológica de Santander.
- **Skarlet Marcell Vásquez Hernández.** MSc. Universidad Autónoma de Bucaramanga.
- **Grupos de investigación.** Grupo Caring; Grupo Foscal.

Introducción

En 2023 la Razón de Muerte Materna en EEUU fue de 19, en Colombia 42,4 y en Santander 29.6 (INS). La preparación para la maternidad es una de las intervenciones de educación que favorece la disminución de Muertes Maternas. Existen experiencias de educación para la preparación de manera virtual. Siendo relevante comprender desde la perspectiva de la gestante los significados, conocimientos, experiencias vivenciadas en el curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad ofrecido en una institución de III nivel de atención.

Metodología

Estudio cualitativo con diseño fenomenológico. Participaron 13 gestantes con diferentes condiciones, que se inscribieron y realizaron como mínimo una unidad del curso virtual. Muestreo por conveniencia. Criterio de exclusión. Gestantes que solo asisten a la inducción del curso virtual y menores de 18 años. Se realizaron entrevistas individuales, las cuales fueron grabadas y transcritas.

La información se organizó para el análisis en el programa Nvivo. El proyecto conto con aval del comité de ética institucional según la Resolución número 8430 de 1993 MinSalud.

Resultados y discusión

Resultados parciales de 6 entrevistas. Edad promedio de 31 años, 50% universitarias; 83,4% del régimen contributivo; 66,8% finalizaron el 100% del curso virtual. Se han identificado 3 categorías preliminares: a) prepararse significa encontrarse con cambios que implican diferentes momentos de preparación; b) Vivencias positivas y por mejorar respecto a los servicios maternoperinatales y la atención; c) experiencias positivas y dificultades de la educación virtual. Los resultados de este estudio afianzan los reportes de la literatura de las bondades que tiene la educación e-learning en la implementación de la e-salud, las participantes consideran que esta formación es flexible con sus necesidades laborales y de preparación maternal.

Conclusiones

La preparación implica asumir los cambios de acuerdo con los momentos y condiciones en que se presenta la gestación. La posibilidad de tener un curso de preparación virtual facilita el rol la gestante trabajadora, pero se requiere que el personal médico y de enfermería ofrezca este tipo de curso virtual con momentos de interacción.

Palabras clave

Embarazo, conocimientos; actitudes y práctica en salud; estrategias de salud, educación en salud.

Referencias

1. Semanal B. Semana epidemiológica 36 3 al 9 de septiembre de 2023 [Internet]. Available from: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_36.pdf
2. Coombs B. Estados Unidos tiene altas tasas de mortalidad materna, y han empeorado para las latinas [Internet]. CNBC. 2023 [cited 2024 Feb 20]. Available from: <https://www.cnbc.com/2023/10/16/las-latinas-enfrentan-mayores-preocupaciones-de-salud-durante-el-embarazo>.
3. Mortalidad materna y perinatal: Cifras preocupantes [Internet]. 2023 [cited 2024 Feb 20]. Available from: <https://consultorsalud.com/mortalidad-materna-y-perinatal-cifras-preocu/>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 3280 de 2018. "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal." *Resolución 3280*, 1–348. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución_No._3280_de_20183280.pdf
5. Natez SF, Jaimes Valencia ML. Experiencias de las gestantes respecto a la preparación para la maternidad y la utilidad de los conocimientos adquiridos al participar en el curso "Creciendo Juntos" con la modalidad e-Learning [Internet]. 2023. p. 1–14. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/20237>

Adopción del rol del cuidador parental del niño con cáncer: resultados preliminares

Autores

- **Angie Daniela López León.** Candidata a Doctora en Enfermería - Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.
- **Sonia Patricia Carreño Moreno.** Doctora en Enfermería - Universidad Nacional de Colombia.
- **Elsa Lucía Escalante Barrios.** Doctora en Ciencias Humanas - Universidad del Norte.

Introducción

El cuidado de los niños con cáncer es asumido por los padres, quienes pasan de ser padre o madre de un niño sano a cuidadores parentales de un niño con cáncer quienes, para adoptarse a este nuevo rol, atraviesan un proceso de cambios que afectan notablemente su vida social, personal y laboral.

Objetivo

Explicar la experiencia, características, relaciones y consecuencias del proceso de adopción del rol del cuidador parental del niño con cáncer.

Metodología

Estudio de tipo mixto secuencial explicativo. La fase cuantitativa es un estudio descriptivo correlacional de corte transversal y la fase cualitativa es de tipo cualitativo descriptivo de estudios de casos múltiples. La población incluye cuidadores parentales de niños con cáncer en tratamiento activo pertenecientes a fundaciones y un centro de atención oncológico de atención para niños con cáncer. Para la fase cuantitativa el muestreo es de 112 cuidadores parentales. Instrumentos: Ficha de caracterización de la diada GCP-UN-D©. Para medir la adopción del rol del cuidador parental se está usando el instrumento *Adopción del rol del cuidador* (ROL); para la medir ansiedad y depresión, la *escala Hospitalaria de ansiedad y depresión*; y para medir la soledad la *escala de soledad de UCLA*.

Resultados preliminares

En la muestra de 71 cuidadores que se han captado hasta el momento, los cuidadores parentales son en su mayoría mujeres (83,1%), con una edad media de 39,7 años, madres de los niños con cáncer (77,4%), de estado civil solteras (31%), que dedican entre 3 a 24 horas diarias de cuidado (media=22,4 horas), de estratos socioeconómicos bajos (56,3%). La edad media de los niños, es de 12,31 años (DE±3,95), el 64,5% de género masculino, con diagnóstico de leucemias (45,1%), que reciben como tratamiento principal quimioterapia (64,8%).

La adopción del rol en los cuidadores parentales fue satisfactoria (mediana 89,00); el nivel de ansiedad es dudoso (mediana 10,00); con presencia normal en el nivel de depresión (mediana 6,00) y llama la atención que presenta una percepción severa de soledad (mediana 35,00).

Los cuidadores con mayor edad tenían mayores puntajes la adopción del rol ($r=0,405$ $p=0,001$), menores niveles de ansiedad ($r=-0,310$ $p=0,009$) y depresión ($r=-0,255$ $p=0,033$), pero mayores puntajes de percepción de soledad ($r=0,382$ $p=0,001$). Se ha evidenciado que a mayor nivel de adopción del rol del cuidador parental, menor es el nivel de ansiedad ($r=-0,516$ $p=0,000$) y depresión ($r=-0,679$ $p=0,000$), pero mayor percepción de soledad ($r=0,618$ $p=0,000$).

Palabras clave

Cáncer infantil, adopción del rol, ansiedad, depresión, soledad.

Referencias

1. Bakula DM, Sharkey CM, Perez MN, Espeleta HC, Gamwell KL, Baudino M, et al. The Relationship Between Parent and Child Distress in Pediatric Cancer: A Meta-Analysis. *J Pediatr Psychol*. 2019;44(10):1121–36.
2. Schepers SA, Okado Y, Russell K, Long AM, Phipps S. Adjustment in childhood cancer survivors, healthy peers, and their parents: The mediating role of the parent–child relationship. *J Pediatr Psychol*. 2019;44(2):186–96.
3. Ewing LJ, Long K, Rotondi A, Howe C, Bill L, Marsland AL. Brief report: A pilot study of a web-based resource for families of children with cancer. *J Pediatr Psychol*. 2009;34(5):523–9.
4. Brotkin SM, Maslow GR, Bonner MJ. JPP Student Journal Club Commentary: The Relationship between Parent and Child Distress in Pediatric Cancer. *J Pediatr Psychol*. 2019;44(10):1137–9.
5. Alavian RS, Tabibi Z, BaniHashem A, AbdeKhodae M. Parent-child play therapy on depression symptoms in children with cancer decreases perceived stress on their mothers and improving parent-child relationship. *Journal of Cellular Immunotherapy* [Internet]. 2015;1(1–2):4–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jocit.2015.10.006>

Cuidado familiar en contexto de muerte. Relación simbiótica comensal

Autores

- **Jhon Henry Osorio Castaño.** PhD en Enfermería. Facultad de Enfermería - Universidad de Antioquia.
- **Luz Estella Varela Londoño.** PhD en Enfermería. Facultad de Enfermería - Universidad de Antioquia.

Introducción

Las enfermedades no comunicables constituyen actualmente la principal causa de muerte, discapacidad y cuidado dependiente en el mundo entero.

Metodología

Estudio de teoría fundamentada donde los participantes fueron cuidadores familiares mayores de 18 años. Se realizó inicialmente un muestreo intencional, que luego se complementó con un muestreo por bola de nieve y se culminó con un muestreo teórico hasta lograr la saturación teórica. Se realizó entrevista a profundidad que fue transcrita y posteriormente se realizó análisis a partir de la codificación abierta, axial y selectiva. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado y el estudio tuvo aprobación por un comité de ética de la investigación.

Resultados y discusión

Participaron 17 personas entre los que resaltan 12 mujeres y cinco hombres. El parentesco más frecuente de la persona cuidada fue la madre, el tiempo como cuidador transcurrió desde 2 meses hasta tres años y, la condición de la muerte en la mayoría de los casos fue el cáncer. La categoría principal fue cuidado familiar en contexto de muerte: una relación simbiótica comensal que se configura a partir de cuatro categorías: la asunción del rol de cuidador, la relación de cuidado, experimentando el comensalismo y renormalizar la vida cotidiana. Se alude a las formas de asumir el rol de cuidador, las dinámicas que se dan al interior de la relación de cuidado, los efectos en el cuidador del ejercicio de cuidado y de la inminencia de la muerte y el camino hacia una nueva normalidad después de la muerte.

Conclusiones

Cuidar en contexto de muerte se configura como una relación de dependencia con características simbióticas donde los beneficios se distribuyen de manera alternada.

Palabras clave

Relación de cuidado, cuidado familiar, muerte.

Referencias

1. Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S, Rojas-Reyes J. Adopting the Role of Caregiver of Chronic Patients: Specific Situation Theory. *Aquichan*. 2022;22(4). Doi: 10.5294/aqui.2022.22.4.2
2. Durepos P, Ploeg J, Akhtar-Danesh N, Sussman T, Orr E, Kaasalainen S. Caregiver preparedness for death in dementia: an evaluation of existing tools. *Aging Ment Health*. 2019;24(10):1671-80. Doi:10.1080/13607863.2019.1622074

Necesidades paliativas de las familias de Cundinamarca con un integrante oncológico en cuidados paliativos

Autoras

- **Carolina Rojas Garcia.** Magíster en enfermería en Cuidados Paliativos – Universidad El Bosque.
- **Mónica Giraldo Castro.** Magíster en enfermería en Cuidados Paliativos – Universidad El Bosque.

Introducción

La experiencia del cáncer involucra no solo al paciente sino a la familia. Los cambios que se presentan en el paciente pueden alterar la funcionalidad de la familia y su rutina en aspectos económicos, sociales, emocionales, psicológicos y espirituales.

Objetivo

Comprender las necesidades de cuidado paliativo de las familias de Cundinamarca de pacientes adultos con cáncer avanzado.

Metodología

Estudio cualitativo, con análisis temático. Se realizaron 14 entrevistas semiestructuradas a familias de Cundinamarca con un integrante oncológico en cuidados paliativos, con las cuales se alcanzó la saturación de la información. Se procedió a la transcripción de las entrevistas y al análisis de contenido de las entrevistas con el uso del software N-Vivo de manera inductiva.

Resultados y discusión

La comprensión de las necesidades de las familias arrojó 3 categorías principales: *la dura sorpresa del diagnóstico*, que incluye las subcategorías (respuesta ante la nueva realidad y el impacto emocional); *la familia enfrentando la enfermedad*, la cual generó las subcategorías (efectos emocionales en la familia, alteración de la dinámica familiar, y aprendizaje y oportunidades de la familia); y *las necesidades de cuidado paliativo de la familia*, que incluye las subcategorías (necesidades de apoyo integral a la familia, sensibilidad, humanidad y empatía, y relacionadas con el final de la vida). Se identifican además las características sociodemográficas de las familias, esto permite una mayor comprensión de sus necesidades con un integrante oncológico en etapa avanzada de su enfermedad, en un entorno no hospitalario.

Conclusiones

Una familia que tiene un integrante con una enfermedad oncológica en cuidados paliativos en Cundinamarca, supone aceptación del diagnóstico, cambio en las rutinas de la familia como mecanismo de adaptación y apoyo, retos frente a la enfermedad, frente al sistema de salud, frente a las carencias de índole emocional, físico, económico, de conocimiento, de información y de impotencia frente a la progresión de la enfermedad, hasta derivar en el fallecimiento.

Palabras clave

Necesidades y demandas del servicio de salud, evaluación de necesidades, cuidados paliativos, familia, neoplasias (DeCS).

Carga mental en personal del área de la salud un desafío para el cuidado de personas con enfermedades crónicas no transmisibles

Autores

- **Ruth Vivian Barreto Osorio.** Magister en Enfermería. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A. Autor de correspondencia: rbarreto@udca.edu.co
- **Luz Dalila Vargas Cruz.** Magister en Enfermería. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.
- **Nissa Yaing Torres Soto.** PhD Ciencias Sociales y Salud Pública. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo.
- **Esmeralda Fuentes Fernández.** PhD. en Educación. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo.
- **Laura Hernández Chávez.** PhD en Ciencias Pedagógicas. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo.

Introducción

Se ha determinado en el personal del área de la salud alta carga laboral relacionada con las implicaciones en el desarrollo de su labor, los factores socioeconómicos e institucionales, la exposición a la vulnerabilidad de los sujetos de cuidado, los horarios laborales y la sobrecarga de información; que los lleva a presentar alteraciones físicas, mentales, emocionales, insatisfacción personal y laboral.

Se ha priorizado la evaluación de la carga de trabajo mental para la toma de decisiones en las instituciones de salud, aseguradoras de riesgos laborales, instituciones educativas, secretarías de salud, asociaciones y cuerpos colegiados de salud y educación, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Congreso de la República de Colombia, a fin de trabajar en su diagnóstico y mitigación; debido a su influencia para organizar el ambiente de trabajo, determinar la fuerza laboral calificada para la profesión, realizar la colocación laboral y mejorar el desempeño y la calidad.

La carga mental como concepto, se ha implementado indistintamente en referencia al esfuerzo mental, coste cognitivo, carga cognitiva, carga atencional, tensión y recursos mentales. Sin embargo, la complejidad de la carga mental hace que se requiera de su análisis como un fenómeno multidimensional, debido a ello se requiere establecer una definición empírica y operativa que facilite su cuantificación y medición adecuada o por lo menos con un único instrumento. (Muñoz de Escalona, (2021) (Barreto-Osorio RV, et al (2024) (Sasso GMD, et al (2015). Múltiples autores han referenciado la complejidad de la carga mental, se ha medido con varios instrumentos que no incluyen en su integralidad los factores emocionales, físicos, emocionales, carga psíquica y cognitiva. Sobre la carga mental y su dimensionalidad, se encuentran correlaciones fuertes entre burnout, ansiedad, depresión, calidad del sueño, demandas cognitivas, características de las tareas y organización temporal del trabajo. (Barreto-Osorio RV, et al (2024) Lo que llevó a proponer un instrumento que permitiera medir la multidimensionalidad

de la carga mental, debido a la importancia que esta tiene en la prevención de la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles en los cuidadores formales, el coste para las personas, las instituciones y el sistema de salud, así como para la atención de los sujetos de cuidado.

Objetivo del estudio

Diseñar y validar un instrumento de medición de carga mental para el personal del área de la salud que atiende a personas con enfermedad crónica no transmisible.

Metodología

Diseño cuantitativo Instrumental, basado en el diseño y validación de instrumentos de Soriano, A.M (2015), desarrollado por fases:

Fase I revisión del constructo teórico relacionado con la carga mental: se identificaron las variables acordes a la definición de carga mental propuesta en el 2020 (Vargas et al., 2020)

Fase II: Construcción de preguntas para cada indicador

Fase III: Formulación de guía y validación por jueces expertos

Fase IV: Validez de constructo e interna

Fase V: Análisis descriptivo (SPSS 28), Análisis de medidas de tendencia central y dispersión, determinación de confiabilidad, Análisis Factorial Exploratorio por el Método de Ejes Principales y rotación Oblimin Directo, Análisis de viabilidad pruebas de esfericidad de Bartlett y de Kaiser-Meyer-Olkin y Analisis factorial confirmatorio (EQS versión 6.0).

La investigación consideró los lineamientos éticos de la Declaración de Helsinki (1964), los cuales están establecidos para la regulación de las investigaciones en seres humanos. De igual manera, se considerará el informe Belmont al respetar los principios de justicia, beneficencia, respeto y no maleficencia, así como la Resolución 0008430 de 1993 que la considera investigación con riesgo mínimo.

Resultados

Se diseño y valido el "Instrumento Valoración multidimensional de la Carga Mental en personal del área de la salud" (IMMCM27) que asegura su medición multidimensional con 2 dimensiones: Factor interno: Afrontamiento y adaptación, competencias, estrés, frustración, inteligencia emocional, satisfacción laboral y tiempo para desarrollar la tarea. y Factor externo: Satisfacción laboral, condiciones de la organización, comunicación, participación, apoyo tecnológico, características de la tarea, apoyo humano, bienestar en el trabajo y nivel de responsabilidad.

La carga mental es multidimensional y se puede medir con un único instrumento que incluye variables que no han sido consideradas en otros, como: afrontamiento, responsabilidad, competencia, satisfacción laboral y condiciones de bienestar.

Discusión

Existen otros instrumentos que abordan diversas dimensiones para la medición de la carga mental, sin embargo, se identificó un vacío significativo en la literatura por no considerar aspectos relacionados con las dinámicas organizacionales, condiciones

psicológicas, emocionales y de relación, factores fundamentales en la medición de la carga mental en el personal del área de la salud. Se ha demostrado que las capacidades y características individuales, la motivación para realizar la tarea, el estado físico y emocional afectan la carga de trabajo mental (Sönmez et al., 2017). Otras variables importantes son la capacidad de afrontamiento, las condiciones de bienestar y satisfacción laboral, la responsabilidad y la inteligencia emocional no han sido consideradas en la medición de la carga mental y podrían ser factores clave para su evaluación y mitigación.

Conclusiones y recomendaciones

El Instrumento de Medición Multidimensional de Carga mental (IMMCM27) con 27 items y 2 dimensiones permiten la medición multidimensional de la carga mental en personal del área de la salud, tiene validez de contenido y confiabilidad adecuada. Cronbach: 0,950. Factor interno: 0,859 y factor externo: 0,943. KMO: 0,923. Esfericidad de Bartlett: 0,000.

Realizar la medición de la carga mental multidimensional en el personal del área de la salud y en otras poblaciones y contextos con el IMMCM a fin de implementar acciones que permitan prevenirla o mitigarla.

Palabras clave

Carga de trabajo (Workload); Fatiga Mental (Mental Fatigue); Salud Mental (Mental Health); Grupos profesionales (Occupational Groups). (DeCS-MeSH)

Referencias

1. Muñoz de Escalona Fernández E. Convergencias y divergencias entre medidas de evaluación de carga y fatiga mental. 2021 Oct 22 [cited 2022 Sep 25]; Available from: <http://hdl.handle.net/10481/71617>
2. Barreto-Osorio RV, Vargas-Cruz LD, Coral-Ibarra Rosa del Carmen, Sanjuanelo-Corredor Danny Wilson. Correlación entre ansiedad, depresión, calidad de sueño, burnout y carga mental en personal del área de la salud. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2024 [cited 2024 Jun 4];33(1):85–96.
3. Sasso GMD, Barra DCC. Cognitive workload of computerized nursing process in intensive care units. CIN - Computers Informatics Nursing. 2015;33(8):339–45.
4. Vargas-Cruz LD, Coral-Ibarra R del C, Barreto-Osorio RV. Carga mental en personal de enfermería: Una revisión integradora. Revista Ciencia y Cuidado. 2020 Sep 1;17(3):108–21.
5. Sönmez B, Oğuz Z, Kutlu L, Yıldırım A. Determination of nurses' mental workloads using subjective methods. J Clin Nurs. 2017;26(3–4):514–23.

Calidad del sueño en estudiantes de Enfermería

Autores

- **Jhon Henry Osorio Castaño.** PhD en Enfermería - Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia.
- **Wilson Cañon Montañez.** PhD en Epidemiología. Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia.
- **Oscar Augusto Bedoya Carvajal.** PhD en Epidemiología y Bioestadística. Facultad de Enfermería - Universidad de Antioquia.
- **John Camilo García Uribe.** MsC en Bioética. Facultad de Ciencias de la Salud - Corporación Universitaria Remington.
- **Anibal Vicente Arteaga Noriega.** PhD en Epidemiología y Bioestadística. Facultad de Ciencias de la Salud - Corporación Universitaria Remington.

Introducción

El sueño se configura como un patrón funcional y una necesidad básica en especial para los estudiantes universitarios y entre ellos los estudiantes de enfermería.

Metodología

Revisión sistemática y metaanálisis de estudios de prevalencia que calculó la prevalencia promedio global de la mala calidad del sueño en estudiantes de enfermería medida a través de algún instrumento. Se realizó búsqueda en bases de datos a través de ecuaciones de búsqueda con los términos calidad del sueño y estudiantes de enfermería en los últimos ocho años. Se realizó tamización de los estudios y se evaluó la calidad de los estudios incluidos con la herramienta del Joanna Briggs Institute. Se meta analizaron los datos a través de efectos aleatorios, se calculó la heterogeneidad y identificó el sesgo de publicación.

Resultados y discusión

Se incluyeron 25 estudios de prevalencia para un total de 5.559 estudiantes de enfermería. La mayoría de los estudios se realizaron en Brasil y hubo participación de todos los continentes del mundo. La escala más utilizada para medir la calidad del sueño fue la Pittsburgh Sleep quality Index. Solo una estudio tuvo un alto riesgo de sesgos en la evaluación de la calidad metodológica. La prevalencia promedio global de la pobre calidad del sueño fue de 0.65 (IC95% 0.55-0.74) donde se resalta la región de Latinoamérica por presentar la prevalencia más alta con 0.84 (IC95% 0.65-0.97). No hubo sesgos de publicación.

Conclusiones

La pobre calidad del sueño en estudiantes de enfermería es alta en la mayoría de las regiones del mundo, con una mayor prevalencia en Latinoamérica.

Palabras clave

Calidad del sueño. Estudiantes de enfermería. Prevalencia. Metaanálisis.

Referencias

1. Naderi H, Dehghan H, Dehrouyeh S, Tajik E. Academic burnout among undergraduate nursing students: Predicting the role of sleep quality and healthy lifestyle. *Research and Development in Medical Education*. 2021; 10(1):16-16
2. Praxedes C, Soares S, Figueiredo M. Profile of nursing students: quality of life, sleep and eating habits. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2020; 73(1): 1-8

Diseño y validación de instrumento: conocimientos, actitudes y prácticas de atención prenatal, un estudio binacional (Colombia – México) FASE I.

Autores

- **Hugo Alexander Díaz Zuleta**, Magister En Educación, Políticas y Gestión de Sistemas Educativos Pontificia Universidad Javeriana.
- **Vilma Cenit Fandiño Osorio**, Magister En Enfermería Con Énfasis En El Cuidado Materno Perinatal Universidad Nacional de Colombia.
- **Lizbeth Morales Castillejos**. Maestra en Ciencias de Enfermería, Candidata a Doctora en Educación por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo MEXICO.
- **Dolly Magnolia González Hoyos**, Doctorado en Ciencias Sociales, Niñez y Juventud Universidad de Manizales – CINDE, ACOFAEN.
- **Carmen Ayde Fernández Rincón**, Doctora en Diversidad Universidad de Manizales, GRIEEQ – ANEC.

Introducción

La atención prenatal se considera un programa fundamental para la prevención de la mortalidad materna, Según el Grupo Inter-Agencial (MMEI) (1), para América Latina y el Caribe la tasa mortalidad materna, es de 87 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, al 2020 esta estimación permite identificarse hoy en día como un problema de salud pública y a su vez un objetivo de desarrollo sostenible por resolver. En México (2) se reporta una razón de mortalidad materna calculada de 19.8 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos. Contrario a Colombia con 39.5 muertes por 100.000 nacidos vivos a la semana epidemiológica 35 (3).

Las ventajas del cuidado prenatal; intervenciones específicas en el cuidado obstétrico, acciones en atención primaria y clínica. Se precisa en reconocer la existencia de problemas relacionados con la deficiente calidad (4)(5) que perciben las mujeres frente a la atención de enfermería en el cuidado prenatal y la importancia de la humanización en salud.

Objetivo de la investigación

Desarrollar y validar un instrumento para la medición de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) de atención prenatal en dos poblaciones de América Latina, como contribución en las estrategias de mitigación de la morbimortalidad materno perinatal.

Metodología

Estudio mixto, validación de instrumentos de investigación.

Resultados

se elaboró un cuestionario con el objetivo, la población, el formato, la longitud, así mismo ha pasado por panel de expertos quienes evaluaron el cuestionario desde aspectos científicos, como la validez de contenido del cuestionario, para hacer las modificaciones oportunas.

Discusión

La validación de instrumentos permite aportar el rigor metodológico y la calidad científica en estos trabajos, y se constituyen en espacios de ejercicios académicos, de relación y correlación de variables intervinientes en procesos de investigación.

Conclusiones

El cuidado materno perinatal en Colombia y otros países de la región muestra condiciones disímiles para la práctica de la enfermería, lo cual es un factor que la misma profesión debe observar, no solo en aspectos como la abogacía y el cuidado integral de la persona gestante, sino también en la garantía del derecho a la salud como derecho fundamental.

Palabras clave

Estudios de validación, Enfermera Partera, Atención Prenatal y Enfermería, Enfermería Obstétrica.

Referencias

1. Dávila Flores, J. X., Palacios Tavera, M. del S., Macías Gaytán, Ángela M., & Macay Moreira, R. del R. (2023). Mortalidad materna y control prenatal. *RECIMUNDO*, 7(1), 456-467. [https://doi.org/10.26820/recimundo/7.\(1\).enero.2023.456-467](https://doi.org/10.26820/recimundo/7.(1).enero.2023.456-467).
2. INFORME SEMANAL DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE MUERTE MATERNA Secretaría De Salud de México.
3. PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA, Minsalud Colombia 2023.
4. Monsalve, K. H., Obando, X. G., & Sandoval, J. F. B. (2019). Morbilidad materna por no adherencia a controles prenatales en Palmira-Valle. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4), 401-405
5. López Hidalgo, R. (2014). Percepción de las embarazadas sobre la interacción con enfermería en el control prenatal.

Integración de cuidados paliativos en falla cardiaca en Colombia: Un estudio transversal

Autores

- María Jennifer Quintero Trejos.
- Leidy Sánchez Bolívar.
- Laura Sequea Torregrosa.
- Miguel Sánchez Cárdenas.

Introducción

El presente trabajo tuvo como propósito describir la integración de cuidados paliativos (CP) en la atención a pacientes con falla cardiaca (FC) en Colombia durante el primer semestre del año 2022.

Metodología

Se diseñó un estudio cuantitativo descriptivo transversal que consistió en aplicar una encuesta a 14 profesionales del área de la salud inmersos en la atención a pacientes con FC de todo el país clasificados por nodos territoriales. La encuesta fue diseñada utilizando como base indicadores que, según un consenso de expertos, evalúan de forma objetiva la integración de CP en la atención en FC en el contexto colombiano. Se evaluaron indicadores relacionados con la provisión y derivación de CP, el empoderamiento del paciente, abordaje familiar, atención domiciliaria, multidisciplinariedad, conocimiento y cuidado holístico.

Resultados y discusión

La provisión de CP tiene una mayor cobertura en los nodos donde se encuentran las ciudades más representativas del país con predominio en el área urbana, hecho relacionado con la necesidad de desplazamiento de los pacientes desde su lugar de origen para recibir tratamiento..

La atención paliativa sólo es visible en los estadios avanzados de la enfermedad, sin contar dentro del equipo de atención con personal sanitario con la suficiente formación en CP.

Se percibe un vacío en cuanto al direccionamiento que deben seguir los profesionales de salud cuando el objetivo de la atención de la salud se direcciona a mejorar la calidad de vida en presencia de enfermedades cuya trayectoria implica sufrimiento y una alta carga para la persona y su familia, escenario que no solo se presenta en enfermedades oncológicas para las cuales si existen políticas específicas, sino que también es la realidad de personas que padecen otras enfermedades crónicas no transmisibles como la FC.

Conclusiones

Existe un bajo nivel de integración de los CP en FC en Colombia, sobre todo en las regiones con menor acceso a los servicios de salud, marcando así una desigualdad notable en la distribución de los servicios de CP en el país, sumado a la falta de formación de los profesionales en atención paliativa.

Palabras clave

Cuidados Paliativos, Insuficiencia Cardíaca, Servicios de salud.

Referencias

1. Gómez-Mesa JE, Saldarriaga C, Jurado AM, Mariño A, Rivera A, Herrera Á, et al. Consenso colombiano de falla cardíaca avanzada: capítulo de Falla Cardíaca, Trasplante Cardíaco e Hipertensión Pulmonar de la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Rev Colomb Cardiol. 2019;26.
2. Arias-Casais N, Garralda E, Sánchez-Cárdenas MA, Rhee JY, Centeno C. Evaluating the integration of palliative care in national health systems: an indicator rating process with EAPC task force members to measure advanced palliative care development. BMC Palliat Care. 2021;20(1).
3. Sánchez-Cárdenas MA, León MX, Rodríguez-Campos LF, Correa Morales JE, Buitrago Reyes LA, Vargas Villanueva MA, et al. The Development of Palliative Care in Colombia: An Analysis of Geographical Inequalities Through the Application of International Indicators. J Pain Symptom Manage 2021 62(2), 293-302; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392420309404>
4. Gómez-Batiste X CS, Murray S, Krakauer E, Radbruch L LE et al. Building Integrated Palliative Care Programs and Services. Building Integrated Palliative Care Programs and Services. 2017.
5. Rodríguez Ocampo PA, Zambrano Castillo C. Experiencia de pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada sobre el programa de cuidado paliativo en una institución de cuarto nivel 2020. Rodríguez Colmenares SM, editor. Editorial Pontificia Universidad Javeriana; 2022.

Fortalecimiento de buenas prácticas de seguridad del paciente

Autores

- **Nini Milena Quintero Ramirez.** Universidad Cooperativa de Colombia.
- **Kisi Padilla Constante.** Universidad Cooperativa de Colombia.

Introducción

La cultura en la seguridad del paciente se representa por intervenciones seguras que ejecutan los trabajadores de la salud al sujeto de cuidado de manera idónea, disminuyendo los errores y daños innecesarios durante la atención. Fundamentada en la mejora continua de los procesos prioritarios de manera oportuna, integral y eficiente impulsando las políticas transparentes en las instituciones asegurando entornos protectores.

Objetivo

Identificar las buenas prácticas de seguridad del paciente en una clínica de tercer nivel.

Metodología

Cuantitativa con diseño cuasi experimental, prospectivo, analítico, longitudinal, la población está conformada por el personal asistencial que labora en la institución de salud, la muestra fue de 131 trabajadores a los cuales se aplicó el instrumento; Office Survey on Patient Safety Culture, lista de verificación del ministerio para la recolección de escala tipo Likert, para el análisis se realizará mediante el programa SPSS. Distribuidas en 10 secciones: De su cargo, Su unidad/área de trabajo, Su supervisor, director o jefe clínico, Comunicación, Reportar eventos de seguridad del paciente, Reportar eventos de seguridad del paciente, Calificación de la seguridad del paciente, Su hospital, Preguntas generales.

Resultados

la cultura de buenas prácticas en la seguridad del paciente realizada al personal asistencial se destaca de manera positiva la comunicación asertiva con los supervisores, trabajo en equipo, en los aspectos por mejorar se reporta acciones inseguras por lo que se hace necesario continuar trabajando en la cultura en la notificación de los eventos adversos. Esta investigación nos dio paso a la segunda fase con el diseño de una intervención para promover y fortalecer la cultura de la seguridad del paciente en la institución. Esta investigación no representa ningún riesgo para la salud de los sujetos en estudio.

Palabras clave

cultura, seguridad del paciente, personal de asistencia, intervención.

Referencias

1. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Seguridad del paciente [Internet]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>
2. Rocco C, Garrido A. Seguridad del Paciente y Cultura de Seguridad. Rev. Elsevier [Internet]. 2017 [citado 2023 Sep 22]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-pdf-S0716864017301268>
3. Unión Medical. 10 obstáculos para la seguridad del paciente [Internet]. Colombia, Bogotá: [citado 2023 Sep 22]. Disponible en: <https://um.com.co/blog/obstaculos-para-la-seguridad-del-paciente/>
4. Organización Mundial de la Salud. Paciente [Internet]. Colombia, Bogotá: [citado 2023 Sep 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
5. Estepa del Árbol M, Moyano Espadero M.^a C, Pérez Blancas C, Crespo Montero R. Eficacia de los programas de seguridad del paciente. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 Mar [citado 2021 Oct 05]; 19(1):63-75.

Autopercepción del estado de salud en cuidadores familiares del adulto mayor con dependencia en Colombia

Autores

- **Fabio Alberto Camargo-Figuera.** Doctor en Epidemiología. Profesor Titular Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.
- **Paola Andrea Soto-Grimaldos.** Magíster en Gestión y Políticas Públicas Profesora Asociada Cátedra Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander.

Introducción

La salud y el bienestar de los cuidadores familiares de adultos mayores con dependencia son fundamentales para ambas partes involucradas. Estudios previos han indicado que estos cuidadores suelen experimentar altos niveles de estrés y sobrecarga, afectando negativamente su salud física y psicológica (1). Aquellos con mayor carga reportan más problemas de salud y menor calidad de vida (2). Estos desafíos destacan la necesidad de servicios y programas de apoyo para los cuidadores (3). Este estudio se propuso evaluar la autopercepción del estado de salud de los cuidadores de adultos mayores con dependencia en Colombia y su relación con características sociodemográficas, de cuidado y de salud.

Metodología

Se realizó un estudio transversal analítico con datos de la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) de Colombia en 2015. La muestra incluyó a 416 cuidadores familiares que prestaban cuidados básicos a adultos mayores en áreas urbanas de 125 municipios. Las variables evaluadas en la entrevista incluyeron aspectos sociodemográficos, características del cuidado, percepción de carga y autopercepción de la salud en los últimos 30 días.

Resultados y discusión

Entre los cuidadores entrevistados, el 86,8% eran mujeres, el 79,1% tenía más de 40 años, el 44,6% estaba afiliado al régimen contributivo y el 81,3% vivía en la misma vivienda que el adulto mayor. La prevalencia de autopercepción de salud mala o muy mala fue del 51,4% (IC95%: 46,6-56,2). En el análisis bivariado, una percepción negativa de salud fue más común en cuidadores con sobrecarga ($p < 0,001$), en aquellos que vivían con el adulto mayor ($p = 0,041$) y en cuidadores menores de 30 años y mayores de 50 años ($p = 0,018$). Estos resultados subrayan el considerable impacto del rol de cuidador en la salud, indicando una urgencia de intervenciones que mitiguen la sobrecarga y promuevan su bienestar.

Conclusiones

Existe una alta prevalencia de cuidadores familiares con una autopercepción negativa de su salud. Se recomienda implementar programas de apoyo psicosocial y bienestar que alivien la sobrecarga de cuidado y mejoren la salud de los cuidadores, atendiendo especialmente a aquellos con mayores niveles de carga y características sociodemográficas de mayor vulnerabilidad.

Palabras clave

Adulto mayor, cuidadores, estado de salud, Encuestas de Salud, Estudios Transversales.

Referencias

1. Flores N, Jenaro C, Navarro-Pardo E, Vega V, Vázquez-Martínez A. Salud biopsicosocial y relación con la carga experimentada por cuidadores familiares de personas mayores dependientes. *RIAGE - Rev Ibero-Am Gerontol*. 5 de agosto de 2013;1:47-60.
2. Fuentes EI, Álvarez HRP, García MIÁ. Programas de intervención centrados en cuidadores informales de adultos mayores dependientes: una revisión sistemática. *Enfoque*. 28 de junio de 2024;35(31):37-56.
3. López Gil MJ, Orueta Sánchez R, Gómez-Caro S, Sánchez Oropesa A, Carmona de la Morena J, Alonso Moreno FJ. El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. *Rev Clínica Med Fam*. junio de 2009;2(7):332-9.
4. Martínez RTS, Cardona EMM, Gómez-Ortega OR. Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. *Rev Cuid*. 5 de enero de 2016;7(1):1171-84.
5. Pozo EM, Amador LMP. Efectividad de intervención educativa en sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. *Rev Cuba Enferm [Internet]*. 26 de febrero de 2019 [citado 3 de septiembre de 2024];34(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1490>

Carga de cuidado de Enfermería: una herramienta para transformar la atención hospitalaria

Autores

- **Judith Liliana Ortiz Mayorga.** Maestría en Economía de la salud - Los Cobos Medical Center.
- **Genny Paola Fuentes Bermúdez.** Magister en administración en Salud - Universidad El Bosque.
- **Andrea Quiñonez Mora.** Maestría en Enfermería - Los Cobos Medical Center.
- **Laura Hernández.** Magister en Administración de salud - Los Cobos Medical Center.

Introducción

Para brindar una atención hospitalaria segura y de calidad, es esencial evaluar los riesgos inherentes al proceso de cuidado. Aunque varios países disponen de escalas para medir la carga de enfermería, en Colombia aún no existe una herramienta similar. La implementación de una escala nacional permitiría optimizar la distribución del talento humano y mejorar los resultados clínicos, garantizando eficiencia y calidad en la atención hospitalaria.

Metodología

Estudio cuantitativo, analítico e instrumental, busca desarrollar una escala para medir la carga de cuidado de enfermería en la atención hospitalaria, orientada a la adecuada asignación del personal de enfermería. La metodología se divide en dos fases: diseño y validación de la escala. En la Fase I, se siguen las etapas de Cohen et al., y se realiza la conceptualización, construcción, prueba, análisis y revisión de la escala. Se redactan y estructuran los ítems, se revisa su claridad y se aplican análisis estadísticos. Los resultados preliminares se presentan.

Resultados y discusión

Los resultados de la Fase I demuestran el avance en la construcción de una escala para medir la carga de cuidado de enfermería. Las actividades realizadas incluyeron el análisis conceptual, la revisión sistemática de la literatura y un panel con actores clave, lo cual permitió aclarar el concepto y establecer categorías clave de actividades. La primera versión de la escala, con 21 ítems, fue ajustada tras recibir retroalimentación de un grupo de enfermeras en mesas de trabajo, reduciéndose a 17 ítems en la versión revisada. La siguiente fase implicará una revisión internacional, que será crucial para validar y adaptar la herramienta a otros contextos hospitalarios. Este proceso es fundamental para garantizar una evaluación precisa de la carga de cuidado en Colombia, con miras a mejorar la distribución de recursos, calidad de atención y toma de decisiones en salud.

Conclusiones

Los resultados de la Fase I, que incluyeron el análisis del concepto, la revisión sistemática de la literatura, y un panel de expertos, proporcionaron una base sólida para la conceptualización y desarrollo de la escala.

Palabras clave

Atención Hospitalaria, Atención de Enfermería, Investigación Metodológica en Enfermería, Reproducibilidad de los Resultados.

Referencias

1. Aiken LH, Sloane D, Griffiths P, Rafferty AM, Bruyneel L, McHugh M, et al. Nursing skill mix in European hospitals: cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Qual Saf* [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2022 Aug 12];26(7):559–68. Available from: <https://qualitysafety.bmj.com/content/26/7/559>
2. Simonetti M, Soto P, Galiano A, Cerón MC, Lake ET, Aiken LH. Nurse staffing, skill mix and job outcomes in Chilean public hospitals. *Rev Med Chil* [Internet]. 2020 Oct 1 [cited 2022 Aug 12];148(10):1444–51. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020001001444&lng=es&nrm=iso&tIng=es
3. Cohen RJ, Swerdlik ME. *Psychological Testing and Assessment: An Introduction to Test and Measurement*. 8th ed. New York: McGraw Hill; 2013.

Cuidados paliativos en cáncer cervicouterino avanzado: scoping review

Autores

- **Jeisson Andrés Hincapié Carvajal.** Magíster en Enfermería Oncológica - Universidad El Bosque.
- **Katerin Cristina Piedrahita Cárdenas.** Enfermera - Universidad El Bosque.
- **Helen Pérez Cano.** Enfermera - Universidad El Bosque.
- **Luisa María López Ladino.** Enfermera - Universidad El Bosque.
- **Samanta Del Rocío Herrera Valladares.** Enfermera, Magíster en Gerencia y Administración de Hospitales Universidad El Bosque.

Introducción

El cáncer cervicouterino representa una carga significativa en la salud de las mujeres. A pesar de los avances en la comprensión de la patogénesis de este y los esfuerzos en la prevención y tratamiento, sigue siendo una preocupación de salud pública debido a su impacto en la calidad de vida y la mortalidad de las mujeres en todo el mundo.

Objetivo

Este trabajo fue explorar la evidencia disponible sobre las estrategias y prácticas de cuidados paliativos empleadas en el tratamiento de pacientes con cáncer cervicouterino avanzado.

Metodología

Se implementó búsqueda sistemática de literatura en las bases de datos electrónicas: Scopus, Medline (a través de PubMed) y BvS (Lilacs). Se incluyeron artículos resultado de investigación primaria, revisiones sistemáticas y revisiones de literatura, publicados en los últimos diez años en idioma inglés, portugués y español. Los datos relevantes para la pregunta de revisión fueron extraídos de forma manual y sometidos a análisis temático.

Resultados y discusión

Fueron incluidos 22 artículos. Se obtuvieron 3 temas: 1) Descripción, evaluación y manejo de síntomas; 2) Educación en Cuidados Paliativos y 3) Políticas en Cuidados Paliativos. Discusión: Se sugiere un enfoque multidisciplinario que integre las tres áreas para ofrecer un alivio tangible y medible.

Conclusiones

El cáncer cervicouterino en etapas avanzadas exige un abordaje integral y personalizado que combine terapias farmacológicas y no farmacológicas para el manejo de los síntomas. Esto se traduce en una mejor calidad de vida para las pacientes.

Palabras clave

Cuidados paliativos; Educación en Salud; Políticas Públicas; Neoplasias cervicouterinas; Síntomas.

Referencias

1. Maguire R, Kotronoulas G, Simpson M, Paterson C. A systematic review of the supportive care needs of women living with and beyond cervical cancer. *Gynecol Oncol*. 1 de marzo de 2015;136(3):478-90.
2. Asakitogum DA, Nutor JJ, Pozzar R, Hammer M, Miaskowski C. Systematic Review of the Literature on Multiple Co-occurring Symptoms in Patients Receiving Treatment for Gynecologic Cancers. *Semin Oncol Nurs*. 1 de febrero de 2024;40(1):151572.
3. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. JBI; 2024 [citado 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
4. Khalil H, Peters M, Godfrey CM, McInerney P, Soares CB, Parker D. An Evidence Based Approach to Scoping Reviews. *Worldviews Evid Based Nurs* [Internet]. 28 de abril de 2016 [citado 10 de mayo de 2024];13(2):118-23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26821833/>
5. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2 de octubre de 2018 [citado 9 de mayo de 2024];169(7):467-73. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>

Contaminantes presentes en la leche humana: una revisión de alcance

Autores

- **Maximiliano Aravena, Núñez.** Enfermero. Universidad Santo Tomás, maxiaravena.acil@gmail.com
- **Docente guía.** Sociólogo, licenciado en sociología, Universidad Santo Tomás Sede Temuco, rparra6@santotomas.com

Introducción

La leche humana es beneficiosa para el lactante, aportando grandes beneficios en el desarrollo neurocognitivo. Sin embargo, la leche humana también puede contener sustancias químicas ambientales provenientes de fuentes dietéticas, lo que puede conducir a una exposición química excesiva en el recién nacido. Esto puede tener efectos negativos en la salud del lactante.

Objetivos

Analizar la evidencia científica disponible sobre los contaminantes que se encuentran en la leche humana entre los años 2018-2022. Identificar los principales contaminantes y sus efectos en la salud del lactante.

Metodología

Esta investigación correspondió a una revisión de alcance, guiada por el marco metodológico propuesto por Arksey y O'Malley. Se incluyeron 82 artículos que cumplieron con los criterios de selección. Los artículos fueron analizados y clasificados según su contenido.

Resultados Preliminares

Se encontró que el origen de los contaminantes presentes en la leche materna proviene principalmente de fuentes dietéticas (n=29) y del uso de pesticidas (n=17). Los principales efectos para la salud de los niños fueron la neurotoxicidad (n=21), efectos en el crecimiento (n=10) y malformación (n=12). También se encontró que la exposición a estos contaminantes puede tener efectos a largo plazo en la salud del lactante.

Conclusión

La leche humana no es inocua, ya que puede contener contaminantes que se traspasan al lactante. Es relevante considerar la vigilancia epidemiológica sobre la composición de la leche materna para prevenir efectos negativos sobre la salud de los lactantes.

Referencias Bibliográficas

1. Torre P, Salas M, Silva CI. Desafíos para la promoción de la salud: El caso del mercado de las Fórmulas Infantiles en México. Glob Health Promot. junio de 2020;27(2):175-83.
2. González HF, Carosella M, Fernández A. Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months of life. Arch Argent Pediatr. diciembre de 2021;119(6):e582-8.

Referencias Bibliográficas

1. Torre P, Salas M, Silva CI. Desafíos para la promoción de la salud: El caso del mercado de las Fórmulas Infantiles en México. *Glob Health Promot.* junio de 2020;27(2):175-83.
2. González HF, Carosella M, Fernández A. Nutritional risks among not exclusively breastfed infants in the first 6 months of life. *Arch Argent Pediatr.* diciembre de 2021;119(6):e582-8.
3. Gibertoni D, Corvaglia L, Vandini S, Rucci P, Savini S, Alessandrini R, et al. Positive effect of human milk feeding during NICU hospitalization on 24 month neurodevelopment of very low birth weight infants: an Italian cohort study. *PloS One.* 2015;10(1):e0116552.
4. Lyons KE, Ryan CA, Dempsey EM, Ross RP, Stanton C. Breast Milk, a Source of Beneficial Microbes and Associated Benefits for Infant Health. *Nutrients.* 9 de abril de 2020;12(4).
5. Mosca F, Gianni ML. Human milk: composition and health benefits. *Pediatr Medica E Chir Med Surg Pediatr.* 28 de junio de 2017;39(2):155.
6. Smith HA, Becker GE. Early additional food and fluids for healthy breastfed full-term infants. *Cochrane Database Syst Rev.* 30 de agosto de 2016;2016(8):CD006462.
7. Palmeira P, Carneiro-Sampaio M. Immunology of breast milk. *Rev Assoc Medica Bras* 1992. septiembre de 2016;62(6):584-93.
8. Yuan T, Qi C, Dai X, Xia Y, Sun C, Sun J, et al. Triacylglycerol Composition of Breast Milk during Different Lactation Stages. *J Agric Food Chem.* 27 de febrero de 2019;67(8):2272-8.
9. Yi DY, Kim SY. Human Breast Milk Composition and Function in Human Health: From Nutritional Components to Microbiome and MicroRNAs. *Nutrients.* 2 de septiembre de 2021;13(9).

Aprendizaje centrado en el estudiante en América del Sur (ACE) coherencia curricular del pregrado en Enfermería

Autores

- **Maryory Guevara-Lozano.** MSN, RN, Profesora y Directora del programa de Enfermería, Universidad de La Sabana.
- **Paola Sarmiento González, MSN.** RN, Profesora Salud Mental y Psiquiatría, Universidad de La Sabana.
- **Angélica Del Pilar Villarraga Nieto.** MSN, RN, Jefe de Hospital Simulado y Aulas Especializadas, Universidad de La Sabana.
- **María Angélica Rojas Mahecha.** RN, Profesora especialista en cuidado crítico con énfasis en adultos, Universidad de La Sabana.
- **Juan Sebastián Bermont Nieto.** Estudiante VII semestre, semillero de investigación, Universidad de La Sabana.
- **María Paula Londoño Aristizábal.** Estudiante VIII semestre, semillero de investigación, Universidad de La Sabana.
- **Natalia Viviana Rojas Santofimio.** Estudiante X semestre, semillero de investigación, Universidad de La Sabana.
- **Sebastián David Portela Caballero.** Estudiante IX semestre, semillero de investigación, Universidad de La Sabana.

Introducción

El Proyecto “Aprendizaje Centrado en el Estudiante en América del Sur” (ACE) es una iniciativa desarrollada en el marco del programa ERASMUS+ KA2, cofinanciado por la Unión Europea. Su propósito es fomentar una reforma curricular basada en el enfoque centrado en el estudiante en seis países de América del Sur: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Paraguay y Perú. En el ámbito de la Enfermería, este enfoque busca transformar las metodologías de enseñanza y aprendizaje, promoviendo un currículo alineado con las competencias esenciales que los futuros profesionales deben adquirir.

Metodología

El diseño metodológico se basó en un enfoque participativo y colaborativo, donde estudiantes y docentes trabajaron juntos en equipos mixtos. Se implementaron tres líneas de trabajo:

1. Creación de referencias internacionales para orientar la revisión y actualización de los planes de estudio.
2. Participación de estudiantes y docentes, garantizando un proceso colaborativo en el rediseño curricular.
3. Desarrollo de planes de estudio modelo basados en el aprendizaje centrado en el estudiante.

Resultados y Discusión

El proyecto logró desarrollar un marco de referencia regional para la formación en Enfermería, alineado con las necesidades del contexto sudamericano. Se creó un repositorio de buenas prácticas, se implementó el sistema de créditos CLAR para medir la carga de trabajo estudiantil y se diseñó un currículo modelo basado en el aprendizaje centrado en el estudiante. A nivel académico, el proyecto ha impulsado un cambio cultural en la enseñanza, promoviendo un aprendizaje más participativo y reflexivo. En términos sociales, se espera que la formación de enfermeros con este enfoque mejore la calidad del cuidado y la atención en salud en la región.

Conclusiones

1. El proyecto ACE ha demostrado la viabilidad de implementar un enfoque centrado en el estudiante en la educación superior de América del Sur.
2. La colaboración entre estudiantes y docentes es esencial para el éxito de la reforma curricular.
3. La transferencia de los modelos desarrollados en el proyecto puede facilitar la adopción de este enfoque en otras instituciones.

Palabras clave

Enfermería, Aprendizaje centrado en el estudiante, Reforma curricular, Educación superior, Formación.

Referencias Bibliográficas

1. Chang SF. Constructing and validating a global student-centered nursing curriculum learning efficacy scale: A confirmatory factor analysis. *Nurse Education Today*. 2013 Oct;33(10):1173–8.
2. Gutman EV. The Impact of Student-Centered Learning Technologies on Professional Development. *INTERNATIONAL JOURNAL OF EDUCATIONAL SCIENCES*. 2019 Nov 8;27(1–3).
3. Heiskell J. Evaluating the Impact That the Dedicated Education Unit Model of Clinical Experience Has on Student Learning. *SSRN Electronic Journal*. 2019;
4. Morel GM. Student-centered learning: context needed. *Educational Technology Research and Development*. 2021 Feb;69(1):91–2.
5. Indrayati I. The effect of implementing paikem using student-centered learning, case-based learning, and cooperative learning on learning efficiency and effectiveness. *Erudio Journal of Educational Innovation*. 2019 Jun;6(1):83–94.
6. José Humberto Flores. Proyecto Tuning América Latina. Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina. *Diálogos*. 2023 Jul 1;(2):68–70.
7. Delgado Martínez, L. M. Aprendizaje centrado en el estudiante, hacia un nuevo arquetipo docente. *Enseñanza & Teaching: Revista Interuniversitaria De Didáctica*, 2019 37(1), 139–154. <https://doi.org/10.14201/et2019371139154>

Estudio de costo relacionados con eventos adversos secundarios a la administración de medicamentos en una Clínica de Santiago de Cali

Autores

- **Diana Patricia Rodríguez Montenegro.** Enfermera, Clínica Sebastián de Belalcázar, Pontificia Universidad Javeriana.
- **Daniela Mendoza Pillimué.** Fisioterapeuta, Hospital Universitario del Valle, Pontificia Universidad Javeriana.
- **Stefano Leonardi Reyes.** Economista, Pontificia Universidad Javeriana.
- **Javier Mauricio Sánchez Rodríguez.** Enfermero Epidemiólogo, Fundación Universitaria Sanitas.

Introducción

La administración de medicamentos es crucial en la atención sanitaria, impactando en la salud y bienestar de los pacientes. Los eventos adversos relacionados con estos fármacos son una preocupación para las instituciones de salud, ya que pueden provocar graves consecuencias en la salud y aumentar los costos de atención médica. En Colombia, son limitados los estudios econométricos sobre las implicaciones de pacientes que sufren eventos adversos tras recibir medicamentos. Por tanto, el objetivo del presente estudio fue determinar el costo directo asociado a los eventos adversos secundarios a la administración de medicamentos en una clínica de tercer nivel en la ciudad de Cali en el año 2023.

Metodología

Se desarrolló un estudio de corte transversal retrospectivo, donde se tuvo en cuenta los costos directos de las personas que desarrollaron un evento adversos (EA) prevenibles durante la administración de medicamentos en su hospitalización en los servicios de urgencias, cirugía, unidades de cuidados intensivos (UCI) en un hospital de tercer nivel de atención en la ciudad de Cali, Colombia, se obtuvo la información a partir de las historias clínicas de las personas con el evento en el año 2023, las bases de seguridad del paciente, registros de facturación. El análisis se realizó a partir de estadística descriptiva e inferencial. El estudio contó con aprobación del comité de ética institucional.

Resultados y discusión

Se documentaron 316 eventos clínicos, de los cuales 104 estaban vinculados a la administración de medicamentos, y de estos 23 estuvieron relacionados directamente con errores durante la administración. Se observó una mayor prevalencia de EA en hombres mayores de 60 años, siendo la flebitis el tipo de EA más frecuente, representando un 52% del total. En términos de costos asociados, el 40% del total, equivalente a \$3.585.534, corresponde a los días de estancia hospitalaria. Estos son seguidos por los costos de laboratorios clínicos, que representan el 23% (\$2.113.970), y los honorarios e interconsultas, que constituyen el 14% (\$1.268.165).

Conclusión

Los hallazgos refuerzan la importancia de implementar estrategias para fomentar el auto reporté, con el fin de identificar, prevenir y mitigar los riesgos asociados con la administración de medicamentos.

Palabras clave

evento adverso, administración de medicamentos, costos directos, estudios económicos en salud.

Referencias bibliográficas

1. Alba JEM, Gutiérrez PAM, Escobar JCM. Hospital medication errors in a pharmacovigilance system in Colombia. *Farmacia Hospitalaria*. 1 de noviembre de 2015;39(6):338-49.
2. Aranaz Andrés Jesús María, Aibar Remón carlos. Estudio IBEAS Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. 2011. Montserrat-Capella D, Suárez M, Ortiz L, Mira JJ, Duarte HG, Reveiz L, et al., Frequency of ambulatory care adverse events in Latin American countries: The AMBEAS/PAHO cohort study. *International Journal for Quality in Health Care*. 1 de febrero de 2015;27(1):52-9.
3. Hoogervorst-Schilp J, Langelaan M, Spreeuwenberg P, De Bruijne MC, Wagner C. Excess length of stay and economic consequences of adverse events in Dutch hospital patients. *BMC Health Serv Res*. 1 de diciembre de 2015;15(1).
4. Liukka M, Steven A, Flores M, Moreno V, Sara-Aho AM, Khakurel J, et al., Action after Adverse Events in Healthcare: An Integrative Literature Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. julio de 2020 [citado 12 de noviembre de 2023]; Disponible en: www.mdpi.com/journal/ijerph

Cuidado de Enfermería percibido por personas trans: una aproximación fenomenológica

Autores

- **Edgardo Álvarez Muñoz.** Magister en Enfermería mención Gestión del Cuidado Escuela de Enfermería, Universidad Santo Tomás. Temuco, Chile.
- **Sara Barrios Casas.** Doctora en Enfermería Departamento de Enfermería, Universidad de la Frontera. Temuco, Chile.

Introducción

Las personas trans, requieren de cuidados particulares y específicos, así también, el trato equitativo e igualitario corresponde a una obligación ética para enfermería. En los centros de salud, la relación de cuidados entre enfermeros y pacientes trans permanece aún sin explorar en su totalidad.

Objetivo

Develar el cuidado de enfermería percibido por personas trans en los centros de salud chilenos.

Metodología

Estudio cualitativo, con base a un diseño fenomenológico según Alfred Schutz. Los datos se recolectaron por una entrevista en profundidad realizada a través de Google Meet, posteriormente para el análisis de los datos se siguieron las orientaciones que sugiere la fenomenología social. Para resguardar la credibilidad, consistencia y precisión de los resultados, se utilizaron los criterios de rigor de Lincoln y Guba.

Resultados

Los datos se saturaron con 9 participantes provenientes de diferentes regiones de Chile. De la investigación emergieron 4 temas que describen la percepción de las personas trans en relación con el cuidado de enfermería recibido: Características de un cuidado humanizado; Cuidado en perspectiva ético-legal; Factores facilitadores para el cuidado y Factores obstaculizadores para el cuidado.

Discusión

Se encontraron hallazgos expuestos en otros estudios, como la necesidad de formación en género para enfermería y los desafíos y barreras estructurales que enfrentan las personas trans; por el contrario, se destacan prácticas de cuidado trans competentes y con respeto a la identidad de género que difieren respecto a lo referido por otros estudios.

Conclusiones

El cuidado enfermero percibido por personas trans es un fenómeno complejo, influido por diversos factores personales, experiencias, sentimientos y emociones que configuran la percepción y calidad de este.

Palabras clave

Cuidado de Enfermería, Enfermería, Identidad de Género, Investigación Cualitativa, Personas Transgénero

Referencias Bibliográficas

1. Winter S, Diamond M, Green J, Karasic D, Reed T, Whittle S, Wylie K. Transgender people: health at the margins of society. *The Lancet*. 2016;388(10042):390–400. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)00683-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(16)00683-8)
2. Organización de Naciones Unidas. Declaración Universal de Derechos Humanos. París: ONU; 1948. Consulta: Julio 15, 2023. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/docid/47a080e32.html>
3. Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre Personas Trans y de Género Diverso y sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales. CIDH; 2020. Consulta: Julio 15, 2023. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/PersonasTransDESCA-es.pdf>
4. Comisión Internacional de Juristas. Principios de Yogyakarta. Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual e identidad de género. Yogyakarta: ICJ; 2007. Consulta: julio 15, 2023. Disponible en: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opedocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f214>
5. Arayasirikul S, Turner C, Trujillo D, Sicro SL, Scheer S, McFarland W, Wilson EC. A global cautionary tale: discrimination and violence against trans women worsen despite investments in public resources and improvements in health insurance access and utilization of health care. *Int J Equity Health*. 2022;21(1):1–11. <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01632-5>
6. Poteat T, Scheim A, Xavier J, Reisner S, Baral S. Global Epidemiology of HIV Infection and Related Syndemics Affecting Transgender People. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2016;72:210–9. <https://doi.org/10.1097/qai.0000000000001087>

Imagen de enfermeras(os) en Chile a través del dibujo infantil: un estudio iconográfico

Autores

- Edgardo Álvarez-Muñoz.
- Gerak Aguilar-Valdivia.
- Edith Rivas-Riveros.
- Catalina Sepúlveda-Rivas.

Introducción

En los últimos años, se evidencia un creciente énfasis en involucrar a los niños en la investigación, considerando a la niñez y a los niños dignos de investigación por derecho propio. Develar la imagen de enfermería, desde el punto de vista del desarrollo del niño, es importante para el desarrollo de un acercamiento sanitario apropiado para la edad.

Objetivo

Revelar la imagen de los profesionales de enfermería en Chile a través del análisis de dibujos infantiles.

Metodología

Estudio cualitativo exploratorio, que involucra la recolección de información a través de nueve dibujos en técnica libre realizados por niños entre siete y diez años, posteriormente analizados mediante el Método Iconográfico propuesto por Erwin Panofsky.

Resultados

La mayoría representa las actividades clínicas de las enfermeras, centrándose predominantemente en la dimensión técnica. Aunque la enfermería se asocia comúnmente a una ocupación mayoritariamente femenina, impregnada de estereotipos de género, algunos participantes identificaron la presencia y la importancia del papel masculino en la profesión. No se identificaron elementos iconográficos que reforzaran estigmas asociados a los profesionales de enfermería, como la visión de que son simples asistentes, ayudantes o meros auxiliares médicos.

Discusión

Estudios realizados hace ya 30 años han evidenciado que los profesionales de enfermería arrastran diferentes estereotipos de género asociados a su imagen social. Para los niños, enfermería aún se constituye como una profesión mayoritariamente femenina, igual a como lo evidencian los niños mexicanos. Algunos autores reivindican que el cine y las series de televisión presenten imágenes positivas de la enfermera, ya que una imagen, negativa o positiva, tiene consecuencias en las políticas sanitarias, la asignación de recursos e influye en la percepción que tienen los pacientes y los usuarios sobre la profesión.

Conclusiones

Los dibujos son reflejo del imaginario colectivo de la sociedad. Al estudiarlos en relación con la enfermería, podemos identificar avances en la profesión y vislumbrar su futuro próximo. Esta investigación contribuye a comprender la imagen actual de la profesión

en la sociedad y permite un análisis que ayuda a establecer las orientaciones futuras y la evolución de esta percepción colectiva.

Palabras clave

Dibujo; Enfermería; Investigación Cualitativa; Niño; Rol de la Enfermera.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud. Programa Nacional de Salud de La Infancia con Enfoque Integral [Internet]. Santiago de Chile: Valente; 2012 [citado 2023 jun 7]. 183 p. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/2013_Programa%20Nacional%20de%20Salud%20de%20la%20infancia%20con%20enfoque%20integral.pdf
2. Christensen P, Allison A. Research with children. 3rd ed. New York: Routledge; 2017. Researching children and childhood: cultures of communication; p. 1-8.
3. Pillar AD. What do children think about the drawing process? J Art Amp Des Educ.1998;17(1):81-6. <http://dx.doi.org/10.1111/1468-5949.00108>
4. Clark A. Listening to and involving young children: a review of research and practice.Early Child Dev Care. 2005;175(6):489-505. <http://dx.doi.org/10.1080/03004430500131288>.
5. González C, Martínez F. La transformación de la enfermería: nuevas miradas para la historia. España: Comares; 2010. 528 p.

Afrontamiento y adopción del rol del cuidador familiar de la persona con falla cardíaca

Autores

- Loren Marcela Gallo Eugenio Enf, Msc enfermería.
- Lorena Chaparro Díaz Enf, Msc y doctora en enfermería.

Introducción

La falla cardíaca (FC) reduce el bombeo de sangre, lo que disminuye la oxigenación y genera disnea, dolor torácico, fatiga y problemas cognitivos, afectando la autonomía y calidad de vida del paciente y su cuidador principal. Este último atraviesa un proceso de transición de familiar a cuidador, enfrentando desafíos que pueden facilitar o dificultar la adopción del rol, dependiendo de sus estrategias de afrontamiento.

Objetivo

Describir las estrategias de afrontamiento y adopción del rol del cuidador familiar principal de personas con FC.

Metodología

Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados con FC en el Hospital Universitario Mayor Méderi (Bogotá, 2023). Se utilizó un muestreo no probabilístico y se aplicaron instrumentos de caracterización, adopción del rol del cuidador y el Brief COPE.

Resultados

Se incluyeron 47 cuidadores familiares principales. La mayoría se encuentran en la fase de imposición y organización del rol, sin haberlo adoptado completamente, a pesar de llevar entre 3 y 38 meses en la función. La distribución por género fue equitativa, reflejando la diversificación del rol del cuidador. Muchos son empleados, lo que genera dificultades en la convivencia y un doble rol. El proceso de transición comienza desde el diagnóstico de la enfermedad. Solo el 50% de los cuidadores se encuentran organizando su rol y requieren mayor acompañamiento. La falta de conocimiento sobre la enfermedad y el sentimiento de culpa afectan su bienestar, generando agotamiento y obstaculizando la organización del rol. Los cuidadores de personas con FC en el proceso de transición tienen valores de similitud a los otros cuidadores con enfermedades crónicas, donde el de mayor promedio es la organización del rol.

Conclusiones

El reconocimiento del cuidador es clave en su proceso de adaptación. Los resultados confirman la teoría de situación específica, mostrando cómo las estrategias de afrontamiento influyen en cada fase de transición. Esto resalta la necesidad de apoyo para formar cuidadores expertos y mejorar su bienestar, asegurando un mejor manejo de la FC.

Palabras clave

Insuficiencia cardíaca, adopción del rol, transición, afrontamiento, cuidadores, rol, enfermería.

Entre el caos y la calma: narrativa de transformación en Salud Mental

Este documento analiza la experiencia vivida por estudiantes de enfermería en un hospital a partir de la interacción con una paciente que presentaba diversas patologías de base, las cuales impactaron su salud mental y derivaron en un diagnóstico de ansiedad y depresión mayor. A través de la narrativa de enfermería, se exploró la experiencia de la paciente desde su propia realidad, permitiendo identificar distintos patrones de conocimiento en el ejercicio del cuidado. El análisis se realizó desde la perspectiva teórica humanística de Paterson y Zderad, considerando los metaparadigmas y patrones de conocimiento descritos en su modelo, y estableciendo comparaciones con patrones de conocimiento universales que amplían la comprensión teórica. Además, se identificaron los enfoques filosóficos fenomenológico, humanista y existencialista propuestos por estas autoras, los cuales facilitaron una interpretación más profunda de la narrativa presentada. A partir de este análisis, se evidenció la importancia de brindar un cuidado humanístico, reconociendo a la paciente como un ser holístico y único, digno de una atención especializada que contemple no solo su condición clínica, sino también su dimensión emocional y existencial.

Palabras clave

Salud mental, Teoría de enfermería, Atención de enfermería, Narrativa.

Autocompasión de Enfermería, Medicina y Terapia en tres hospitales universitarios de Bogotá

Autores

- **Blanca Nieves Piratoba Hernández.** Enfermera, MSc en Enfermería, Profesora Asociada, Líder de la Red de Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
- **Liliana Marcela Reina Leal.** Enfermera, MSc en Información y Comunicación Científica, PhD en Enfermería. Profesora Asistente, Jefe de Posgrados, Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS. Bogotá, Colombia.
- **Vilma Velásquez Gutiérrez.** Enfermera, MSc en Enfermería, Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.
- **Lucero López Díaz.** Enfermera, PhD en Enfermería, Profesora Titular, Líder del Grupo Cuidado Cultural de la Salud, Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Introducción

El estrés crónico y el burnout afectan a los profesionales de la salud, especialmente en entornos hospitalarios. Estudios sugieren que la autocompasión puede mitigar significativamente estos efectos adversos, contribuir a mayor bienestar psicológico y mejor calidad de vida¹⁻³, aunque pocos estudios han explorado esta variable en Colombia.

Objetivo

Describir el nivel de autocompasión de profesionales de la salud (enfermería, medicina y terapia) de tres hospitales universitarios.

Metodología

Estudio descriptivo transversal en tres hospitales universitarios de Bogotá-Colombia, donde participaron de 338 profesionales, quienes previa firma de consentimiento informado diligenciaron en la plataforma RedCap: 1) Cuestionario ad hoc de caracterización; 2) Escala de autocompasión (SCS) en su versión validada en español. Se realizaron análisis descriptivos y correlacionales. El estudio fue aprobado por Comités de investigaciones y ética.

Resultados

Participaron profesionales de medicina (63,9%), enfermería (27,5%) y terapias (8,6%), principalmente mujeres (58,3%), de 26 a 40 años (70,7%). Algo más de la mitad (54,4%) contaban únicamente con formación profesional. El 40,2% tenía tres años o menos de experiencia laboral. Las puntuaciones mostraron niveles moderados de autocompasión (3,3), así como en las subescalas: autobondad (3,3), mindfulness (3,4), autocrítica (3,3), humanidad común (3,3); se encontraron niveles altos para aislamiento (3,5) y sobreidentificación (3,5). Se observó relación de la autocompasión con la edad ($p = 0,0006$), nivel de estudios ($p = 0,0382$), experiencia laboral ($p = 0,0006$) y hospital donde labora ($p = 0,0002$).

Discusión

Los profesionales de 40 años o más reflejaron mayor autocompasión, similar a otros estudios que revelan que ésta es más visible a medida que las personas incrementan su edad, cuando disminuyen la autocrítica, el aislamiento y la sobreidentificación¹⁻⁵. No obstante, la posibilidad de generalización de estos hallazgos es limitada y es necesaria mayor investigación.

Conclusiones y recomendaciones

La autocompasión de los profesionales de la salud en los hospitales es moderada, así como de las dimensiones que contribuyen a esta (autobondad, mindfulness y humanidad común); y son altos los niveles de autocrítica y sobreidentificación. Por lo tanto, es fundamental su abordaje, tanto desde la formación en el pregrado como en la educación continuada para fomentar la cultura de la compasión.

Palabras clave

Atención de enfermería, Empatía, Compasión, Enfermeras y enfermeros, Hospitales (Fuente: DeCS).

Referencias bibliográficas

1. Tóth-Király I, Neff KD. Is Self-Compassion Universal? Support for the Measurement Invariance of the Self-Compassion Scale Across Populations. *Assessment*. [Internet]. 2020; 28(1):169-85. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1073191120926232>
2. Bedregal P, Lermenda V, Brito-Pons G. La compasión: clave en la renovación de la atención en salud. *ARS MEDICA Rev Cienc Medicas* [Internet]. 2020;45(1):74-9. Disponible en: <https://doi.org/10.11565/arsmed.v45i1.1581>
3. López A, Sanderman R, Smink A, Zhang Y, van Sonderen E, Ranchor A, Schroevers MJ. A Reconsideration of the Self-Compassion Scale's Total Score: Self-Compassion versus Self-Criticism. *PLOS ONE* [Internet]. 2015; 10(7):e0132940. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132940>
4. Hashem Z, Zeinoun P. Self-Compassion Explains Less Burnout Among Healthcare Professionals. *Mindfulness* [Internet]. 2020; 11(11):2542-51. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01469-5>
5. Galiana L, Sansó N, Muñoz-Martínez I, Vidal-Blanco G, Oliver A, Larkin PJ. Palliative Care professionals' inner life: Exploring the mediating role of self-compassion in the prediction of compassion satisfaction, compassion fatigue, burnout and wellbeing. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2022;63(1):112-23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2021.07.004>

Autopercepción del Estado de Salud en Cuidadores Familiares del Adulto Mayor con Dependencia en Colombia

Autores

- **Fabio Alberto Camargo Figuera.** Doctor en Epidemiología. Profesor Titular Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander, falcamfi@uis.edu.co
- **Paola Andrea Soto Grimaldos.** Magíster en Gestión y Políticas Públicas. Profesora Asociada Cátedra Escuela de Enfermería, Universidad Industrial de Santander, pasotogri@gmail.com

Introducción

La salud y el bienestar de los cuidadores familiares de adultos mayores con dependencia son fundamentales para ambas partes involucradas. Estudios previos han indicado que estos cuidadores suelen experimentar altos niveles de estrés y sobrecarga, afectando negativamente su salud física y psicológica (1). Aquellos con mayor carga reportan más problemas de salud y menor calidad de vida (2). Estos desafíos destacan la necesidad de servicios y programas de apoyo para los cuidadores (3). Este estudio se propuso evaluar la autopercepción del estado de salud de los cuidadores de adultos mayores con dependencia en Colombia y su relación con características sociodemográficas, de cuidado y de salud.

Metodología

Se realizó un estudio transversal analítico con datos de la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) de Colombia en 2015. La muestra incluyó a 416 cuidadores familiares que prestaban cuidados básicos a adultos mayores en áreas urbanas de 125 municipios. Las variables evaluadas en la entrevista incluyeron aspectos sociodemográficos, características del cuidado, percepción de carga y autopercepción de la salud en los últimos 30 días.

Resultados

Entre los cuidadores entrevistados, el 86,8% eran mujeres, el 79,1% tenía más de 40 años, el 44,6% estaba afiliado al régimen contributivo y el 81,3% vivía en la misma vivienda que el adulto mayor. La prevalencia de autopercepción de salud mala o muy mala fue del 51,4% (IC95%: 46,6–56,2). En el análisis bivariado, una percepción negativa de salud fue más común en cuidadores con sobrecarga ($p < 0,001$), en aquellos que vivían con el adulto mayor ($p = 0,041$) y en cuidadores menores de 30 años y mayores de 50 años ($p = 0,018$). Estos resultados subrayan el considerable impacto del rol de cuidador en la salud, indicando una urgencia de intervenciones que mitiguen la sobrecarga y promuevan su bienestar.

Conclusiones y recomendaciones

Existe una alta prevalencia de cuidadores familiares con una autopercepción negativa de su salud. Se recomienda implementar programas de apoyo psicosocial y bienestar que alivien la sobrecarga de cuidado y mejoren la salud de los cuidadores, atendiendo especialmente a aquellos con mayores niveles de carga y características sociodemográficas de mayor vulnerabilidad.

Palabras clave

Adulto mayor, Cuidadores, Estado de Salud, Encuestas de Salud, Estudios Transversales.

Referencias bibliográficas

1. Flores N, Jenaro C, Navarro-Pardo E, Vega V, Vázquez-Martínez A. Salud biopsicosocial y relación con la carga experimentada por cuidadores familiares de personas mayores dependientes. RIAGE - Rev Ibero-Am Gerontol. 5 de agosto de 2013;1:47-60.
2. Fuentes EI, Álvarez HRP, García MIÁ. Programas de intervención centrados en cuidadores informales de adultos mayores dependientes: una revisión sistemática. Enfoque. 28 de junio de 2024;35(31):37-56.
3. López Gil MJ, Orueta Sánchez R, Gómez-Caro S, Sánchez Oropesa A, Carmona de la Morena J, Alonso Moreno FJ. El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. Rev Clínica Med Fam. junio de 2009;2(7):332-9.
4. Martínez RTS, Cardona EMM, Gómez-Ortega OR. Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. Rev Cuid. 5 de enero de 2016;7(1):1171-84.
5. Pozo EM, Amador LMP. Efectividad de intervención educativa en sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. Rev Cuba Enferm [Internet]. 26 de febrero de 2019 [citado 3 de septiembre de 2024];34(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1490>

Calidad de vida y estigmatización de la adolescente embarazada asistente a un prestador primario, cereté - Colombia

Autores

- **Yolima Judith Llorente Pérez.** Magíster en Salud Pública. Profesor asistente, programa de Enfermería, Universidad de Córdoba, Colombia.
- **Martha Orozco Valeta.** Magíster en Enfermería. Profesor asociado, programa de Enfermería, Universidad de Córdoba, Colombia.
- **Jorge Luis Herrera Herrera.** Magíster en Enfermería. profesor asistente, programa de Enfermería, Universidad de Córdoba, Colombia.

Introducción

El embarazo en adolescentes es considerado un problema de salud pública que representa un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad para la madre y/o hijo. La Organización Mundial de la Salud, estima que 12 millones de mujeres entre los 15 a 19 años y al menos 777 000 menores de 15 años de edad, dan a luz cada año en los países de ingresos bajos, específicamente en comunidades marginadas, comúnmente impulsadas por la pobreza y la falta de educación y oportunidades de empleo. De igual forma, relaciona que son embarazos no deseados y que dicho proceso a temprana edad puede generar complicaciones, las cuales son la principal causa de muerte en dicha población a nivel mundial. Así mismo, señala que ocurren muchos abortos en dicha edad, que se realizan de manera insegura y pueden llevar a la mortalidad y morbilidad materna y a problemas de salud duraderos. Una gestante adolescente se enfrenta a riesgos de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas, y los bebés de madres adolescentes tienen mayor riesgo de nacer con bajo peso, parto prematuro y condiciones neonatales graves. Países de ingresos bajos y medianos representan el 99 % de las muertes maternas mundiales de mujeres de 15 a 49 años.

Objetivo

Describir las dimensiones funcionamiento físico, desempeño físico, dolor corporal, desempeño emocional, salud mental, vitalidad, salud general y funcionamiento social.

Metodología

Estudio descriptivo, de corte transversal, con enfoque cuantitativo de tipo correlacional. Se incluyeron a las adolescentes embarazadas entre los 10 y 19 años edad, asistentes a la ruta de atención materno perinatal de un prestador primario y se excluyeron adolescentes en trabajo de parto o en puerperio, personas analfabetas o con incapacidad de lectoescritura o con problemas cognitivos o neurológicos. La muestra fue recolectada entre los meses de febrero a noviembre de 2023.

Resultados

La muestra se caracterizó por ser en su mayoría adolescentes embarazadas entre los 17 y 19 años de edad (69.6%), amas de casa (60.8%), con estudios de bachillerato incompleto (60.9%), convivientes en unión libre (69.6%), pertenecientes al estrato socioeconómico uno (69.6%), afiliadas al régimen subsidiado (86,9%) y procedentes del

área urbana (73.9%), quienes manifestaron que el embarazo no fue planificado (69,6%). Frente a la calidad de vida relacionada con la salud, se evidencia que todas las dimensiones evaluadas en la gestante adolescente superan el 50%, lo que indica que tienen tendencia a una óptima calidad de vida. Funcionamiento físico con una media 67.4 (DE +/- 12.8), desempeño físico con media 76.8 (DE +/- 19.8), dolor corporal con media 73.6 (DE +/- 21.2), desempeño emocional con media 81.4 (DE +/- 19.7), salud mental con media 76.9 (DE +/- 16.6), vitalidad presentó una media 65 (DE +/- 15.9), salud general con media 59.7 (DE +/- 8.9) y funcionamiento social con media de 77.9 (DE +/- 20.4).

En lo que respecta a la estigmatización, específicamente en la dimensión familiar, la mayoría de las gestantes adolescentes, indicaron no sentir estigmatización frente a la decepción (65.2%) y vergüenza a su núcleo familiar (82.6%) y rara vez sintieron estigmatización en lo que respecta al temor por la reacción de su familia (47.8%) frente a su proceso de gestación a temprana edad. En la dimensión social, la mayoría relacionó no sentir discriminación por los profesionales de la salud (82.6%), no sentir rechazo en lugares públicos (78.2%), no sentir vergüenza ante los miembros de su barrio (73.9%), y no fueron rechazadas por personas contemporáneas con ellas (78.2%).

Discusión

La estigmatización es un fenómeno que debe ser valorado y atendido, para disminuir sus consecuencias, sobre todo en adolescentes que se enfrentan a un proceso gestacional a temprana edad, en donde sus proyectos de vida cambian de forma drástica. Se requiere de redes de apoyo para afrontar de la mejor manera posible dicho proceso.

Los hallazgos descritos en el presente estudio revelan que las adolescentes no están siendo estigmatizada y que maneja una adecuada calidad de vida, situación que Ramona Mercer identifica como favorable, dado que se debe presentar una adaptación mutua entre la persona en desarrollo y las propiedades cambiantes de los ambientes inmediatos, las relaciones entre los ambientes y los contextos más grandes en los que se incluyen los ambientes. El estrés ambiental influye tanto en el rol materno como en el paterno y en el desarrollo del niño.

Conclusiones y recomendaciones

Las gestantes adolescentes tienen apoyo marital y familiar, y cuentan con acceso al sistema de salud, tienen tendencia a una óptima calidad de vida y no han sido expuestas a discriminación o rechazo familiar y social.

El embarazo en la adolescencia se sigue configurando como un fenómeno social de alto impacto en la salud pública, lo que requiere de atención y abordaje integral e implementación de redes de apoyo.

Palabras claves

Estigma, Embarazo, Adolescente.

Referencias bibliográficas

1. Chávarry-Ysla Patricia del Rocío. Estigmatización del sistema adolescente embarazada. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020; 36(1).
2. Mori-Quispe, E, Contreras-Pulache, H, Hinostroza Camposano, WD, Lam-Figueroa, N, Huapaya-Huertas, O, Chacon Torrico, H, Black-Tam, C, Urrutia-Aliano, D. Evaluación de un instrumento para cuantificar la estigmatización de la adolescente embarazada en el Perú. Anales de la Facultad de Medicina. [Internet]. 2015;76(2), 141-146.
3. SmithBattle L. Walking on Eggshells: An Update on the Stigmatizing of Teen Mothers. MCN. The American journal of maternal child nursing [Internet]. 2020; 45(6), 322-327.
4. Valcárcel, C., Jatziri, M., Borbor, J., Santiesteban, Y. Quality of life of pregnant teens assisted in Junta de Beneficencia de Guayaquil Hospital. CIENCIA UNEMI, [Internet]. 2018; 11(27), 87-96. <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol11iss27.2018pp87-96p>

Diseño de plataforma web como herramienta innovadora en el cuidado

Autores

- **Alba Luz Rodríguez-Acelas.** Enfermera, MSc y Doctora en Enfermería. Profesora Titular, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, email: aluz.rodriguez@udea.edu.co
- **Jennifer Rojas Reyes.** Enfermera, MSc y Doctora en Enfermería. Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, email: jennifer.rojasr@udea.edu.co

Introducción

La sistematización del cuidado en enfermería apoyada con Proceso de Enfermería (PE) es una metodología que, promovida desde la formación, fortalece en el estudiante y profesional un pensamiento crítico, fomentando un quehacer que respalda el cuidado y estándares de calidad, además de visibilizar la autonomía disciplinar. El objetivo del estudio fue desarrollar un sistema de cuidado en enfermería que favorezca la disciplina, calidad de educación y atención.

Metodología

Recorte de investigación guiado por el PE y delimitado por la valoración, la cual corresponde a un abordaje cuantitativo conducido en tres fases: 1) Scoping Review para identificar criterios de valoración en los cursos de vida y organizados en instrumentos por patrones de Marjory Gordon. 2) Validación de apariencia y contenido por 13 especialistas, se adoptó para el análisis el Índice de Validez de Contenido (IVC >0.8) y 3) Diseño del Sistema Web con base en el desarrollo ágil SCRUM. Aprobado en Comité de Ética Acta No234 CEI-FE.

Resultados

Protocolo registrado en INPLASY (202360019), los hallazgos permitieron identificar 40 estudios que señalaron parámetros de valoración en el adulto (90%), 3 estudios en niño (7,5%) y 1 en maternidad (2,5%). No se encontró estudios en neonatos, ni adolescentes, siendo considerada literatura gris y libros para la construcción de los instrumentos. La segunda etapa, obtuvo un IVC entre 0.83 y 1.0. En la tercera etapa, se diseñó el Sistema Web de forma modular, el cual finalizó en una plataforma denominada: "Sistematización del Proceso de Enfermería" (SIPREN), sintetizada en cinco instrumentos.

Discusión

La plataforma Web se constituyó como una herramienta bajo una mirada disciplinar con la visión de apoyar la calidad de la educación que impacte en el tiempo la atención en los escenarios de cuidado; asimismo, se busca apropiar a los profesionales de enfermería del desarrollo disciplinar.

Conclusiones y recomendaciones

La Sistematización del cuidado en enfermería vinculada con la disciplina, formación y atención potencializa la formalización de la plataforma web, este primer avance delimitado por la valoración y apoyado por el uso de Tecnologías, se espera sea una herramienta que favorezca el pensamiento y juicio clínico.

Palabras clave

Proceso de Enfermería, Tecnología, Educación, Gestión de la calidad.

Financiación

Vicerrectoría de Docencia, Convocatoria ConTIC Investigo, 2022. Universidad de Antioquia.

Referencias bibliográficas

1. Alcaraz-Moreno N, Chávez-Acevedo AM, Sánchez Betancourt EM, Amador Fierros G, Gódinez Gómez R. Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015; 23(2): 65-74. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/45/77
2. Álvarez AG, Dal Sasso GTM, Iyengar MS. Tecnología persuasiva en la enseñanza de la evaluación del dolor agudo en enfermería: resultados en el aprendizaje a partir del pre y post test. *Enfermera Educ hoy.* 2017;50:109-114. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.019>
3. Delgado-Rico E, Carretero-Dios H, Ruch W. Content validity evidences in test development: An applied perspective. *International Int J Clin Health Psychol.* 2012;12(3): 449-460. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/337/33723713006.pdf>
4. Martínez-Olivares MV, Cegueda-Benitez BE, Romero-Quechol G, Galarza-Palacios ME, Rosales-Torres MG. Competencia laboral de la enfermera en la valoración por patrones funcionales de salud. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015;23(1):3-8. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/viewFile/17/20
5. Sousa PAF, Dal Sasso GTM, Barra DCC. Contribuições Dos Registros Eletrônicos Para a Segurança Do Paciente Em Terapia Intensiva: Uma Revisão Integrativa. *Texto e Contexto Enferm.* 2012;21(4):971-979. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400030>

Duelo Neonatal: Cuidados de Enfermería basados en la teoría del final tranquilo de la vida a partir de una narrativa

Autores

- **Milagros Llerena Marín.** Enfermera. Especialista en enfermería maternoperinatal - Universidad Nacional de Colombia.
- **Nubia Castiblanco López.** Enfermera, Doctora en Enfermería. Profesora asociada. Universidad Nacional de Colombia.

Introducción

La muerte neonatal representa una experiencia emocional con un alto impacto psicológico en la mujer, familia y equipo de salud. Para enfermería se convierte en una actividad de cuidado esencial el abordaje integral del neonato y su familia en el final de la vida. Debido a que no existen planes de cuidado de enfermería estandarizados en el final de la vida del recién nacido se hace necesario elaborar un plan de atención. Objetivo: Describir una narrativa de enfermería a partir de la teoría del final tranquilo de la vida para el establecimiento de un plan de cuidados en el duelo neonatal.

Metodología

Estudio cualitativo de tipo descriptivo. Se realizó análisis de una narrativa de enfermería en la que se aplicó la teoría de rango medio del final tranquilo de la vida de Ruland y Moore aplicando el sistema conceptual teórico empírico y generando así un plan de cuidados para la atención del recién nacido en el final de la vida en la uci neonatal basado en la taxonomía NANDA NIC y NOC.

Resultados

El análisis de la narrativa incluyó los conceptos: ausencia de dolor, experiencia de bienestar, experiencia de dignidad y respeto, estar en paz y proximidad de los allegados, posteriormente se estableció un plan de cuidados para el recién nacido y su familia en el duelo neonatal bajo la taxonomía NANDA NIC y NOC teniendo en cuenta el componente teórico con los diagnósticos Dolor Agudo, disconfort, ansiedad ante la muerte y disposición para mejorar el duelo.

Discusión

La narrativa de enfermería es un espejo de los sentimientos que afloran a partir de experiencias de cuidado, la teoría del final tranquilo de la vida es aplicable a la práctica clínica, la implementación del Plan de atención de enfermería hace posible la realización de cuidados que unen lo científico y lo humano. El rol del profesional de enfermería es fundamental en el proceso del duelo neonatal, y prevenir un duelo disfuncional dependerá de las intervenciones de cuidado que se realicen antes, durante y después del fallecimiento.

La atención del recién nacido al final de la vida implica no solo proporcionar cuidados físicos que alivien síntomas, como el dolor, frío, hambre, disnea, irritabilidad, si no que se deben tratar todos los factores del entorno, buscando siempre la sensación de bienestar y paz, además, se debe involucrar a los padres durante el proceso de cuidado.

Conclusiones y recomendaciones

Este trabajo permite la estandarización y sistematización de los cuidados de enfermería al final de la vida del recién nacido en la unidad de cuidados intensivos neonatal incluyendo a la familia y su proceso de duelo, lo cual genera un impacto en la sociedad, además contribuye a la disciplina de enfermería y es un constructo para siguientes intervenciones e investigaciones en la temática.

Se debe continuar con la realización de estudios en los cuales se implementen y evalúen la efectividad de los planes de cuidado al final de la vida.

Palabras claves

Cuidados Paliativos al Final de la Vida, Muerte Perinatal, Recién Nacido, Proceso de enfermería, Teoría de enfermería.

Referencias bibliográficas

1. Asociación Colombiana de Neonatología. Consenso Colombiano de manejo al final de la vida en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. 2022 Jan.
2. Quiñonez-Mora M, Bueno-Robles L. Narrativa “amar, cuidar y trascender”: Aporte al conocimiento de enfermería. Cultura de los Cuidados (Edición digital) [Internet]. 2022 Colombia, Congreso de Colombia. Ley 2310. 2023.
3. Martín-ancel A, Pérez-Muñuzuri A, González-Pacheco N, Espinosa Fernández M. Cuidados paliativos perinatales. Anales de Pediatría 96. 2022;60.
4. Griffin CM da C, Pamponet JM, Bella VB, Foronda G, Azzi SGF, Gonçalves PA. The impact of approaching grief on the neonatal team: professional experience report. Einstein

Eficacia de la herramienta “Careload Innovate” en la gestión de la carga laboral de Enfermería en un servicio de urgencias

Autores

- **Juan Sebastián Cárdenas Ramírez.** Especialista en cuidado Crítico, Candidato a Mg en Enfermería, Facultad de enfermería y Rehabilitación, Universidad de la Sabana.
- **Maryory Guevara Lozano.** Especialista en gestión de rehabilitación, Máster en Enfermería, Profesora adjunta, Facultad de enfermería y Rehabilitación, Universidad de la Sabana.
- **William Javier Guerrero Rueda.** Doctor en Ingeniería, Facultad de Ingeniería, Universidad de la Sabana.

Introducción

Los servicios de urgencias representan uno de los entornos hospitalarios más exigentes, donde la necesidad de atención inmediata y prioritaria impone una carga significativa sobre el personal de enfermería. Esta presión constante puede comprometer tanto la calidad de la atención como la seguridad de los pacientes. (Restrepo Zea et al., 2018); (Rodríguez Jáuregui et al., 2017).

En respuesta a esta necesidad, se desarrolló la herramienta ‘Careload Innovate’ con el apoyo de un grupo de expertos, quienes analizaron las 17 variables del instrumento de asignación tradicional mediante la creación de grupos experimentales con datos reales de pacientes hospitalizados en el área de observación. Tras la depuración, las variables más relevantes, como los puntajes de las escalas de Glasgow, Braden, y Morse, así como la cantidad de medicamentos prescritos, se seleccionaron como predictores de la complejidad del cuidado. Objetivo: Determinar la eficacia de la herramienta “Careload Innovate” sobre la gestión de la carga laboral del personal de enfermería en el servicio de urgencias de una clínica de tercer nivel de complejidad.

Metodología

Se empleó un diseño cuasiexperimental cuantitativo para evaluar la eficacia de la herramienta tecnológica “Careload Innovate” en la gestión de la carga laboral del personal de enfermería.

Incluyendo al personal de enfermería que trabajaba en el servicio de observación de adultos del servicio de urgencias, debido a que este contaba con la totalidad las variables necesarias para el cálculo de la carga laboral requerida por la herramienta, previa autorización y consentimiento informado.

Resultados

El equipo de enfermería del servicio de urgencias está compuesto por 68 personas, de las cuales el 76.4% son mujeres. El grupo de edad predominante es de 30 a 39 años, representando el 47% del total. En cuanto al nivel educativo, el 50% del personal tiene formación técnica y el 23% posee formación universitaria. La mayoría del personal (66.1%) tiene más de 5 años de experiencia laboral global, mientras que el 45.5% tiene entre 2 y 5 años de experiencia en la institución actual.

La comparación entre el método tradicional de asignación de cargas, basado en la bitácora de enfermería, y la herramienta "Careload Innovate" reveló que esta última redujo significativamente el tiempo de asignación, con un promedio de 3.8 minutos frente a los 16.7 minutos del método tradicional.

Se aplicó la prueba no paramétrica de Wilcoxon para comparar las observaciones pareadas en los métodos tradicional y tecnológico (Careload Innovate) en los momentos pretest y postest. Los resultados indicaron diferencias significativas (valor $p < 0.0001$) en las medias tanto para la variable tiempo de programación como para la carga de pacientes, asociadas con los métodos utilizados, pero no se encontraron diferencias significativas entre las evaluaciones pre y postest dentro de cada método. Al comparar el tiempo de asignación, así como las asignaciones de carga laboral entre ambos métodos, Se evidencia que hubo una disminución significativa en el tiempo de programación. Con relación a la herramienta tradicional y la herramienta tecnológica. La significativa reducción en los tiempos de asignación observada en el grupo experimental sugiere que "Careload Innovate" facilita una distribución más eficiente y equitativa de las tareas, en línea con investigaciones previas que destacan la importancia de optimizar los procesos en entornos de alta demanda.

Discusión

Optimización de la Gestión de Carga Laboral: La implementación de la herramienta "Careload Innovate" permitió una asignación de carga laboral más eficiente para el personal de enfermería en comparación con los métodos tradicionales. Esto se traduce en una mejora en la eficiencia operativa y en la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes.

Modelo Basado en Complejidad de Cuidado: Este proyecto destaca la necesidad de migrar de modelos de asignación basados en el volumen de pacientes a modelos basados en la complejidad del cuidado individual. Esto sienta un precedente importante al reconocer que cada paciente tiene requerimientos de cuidado particulares, mejorando así la precisión y efectividad del cuidado proporcionado.

Investigación Interdisciplinaria: El proyecto evidencia la importancia de la investigación interdisciplinaria para obtener mejores resultados y mayor visibilidad de la enfermería como disciplina profesional. La participación de equipos interdisciplinarios asegura que las soluciones tecnológicas sean aplicables y replicables en diversos entornos clínicos.

Palabras claves

Enfermería, Workload, Data analytics, Leanhealthcare, emergency room.

Referencias bibliográficas

1. Baymon DME, Shappell E, Park YS, Aaronson E, Egan DJ, Raja AS, et al. Measuring Emergency Department Workload Perception Using Electronic Medical Record Measures of Patient Volume and Acuity. *Journal of Emergency Medicine*. 2024 Mar 1;66(3):374–80.
2. Moreno Fergusson ME, Guerrero Rueda WJ, Ortiz Basto German, Arevalo Sandoval IALucia, Herrera Sanchez Beatriz. Analytics and Lean Health Care to Address Nurse Care Management Challenges for Inpatients in Emerging Economies. *Journal of nursing scholarship*. 2021;1–12.

Experiencia de mujeres durante la atención del parto en el confinamiento por covid-19 en la ciudad de neiva durante el año 2020

Autores

- Katherine Romero Forero.
- Luzmila Hernández Sampayo.

Introducción

La situación de salud desencadenada por la pandemia provocada por el COVID - 19 modificó de manera inesperada los servicios de atención. Las instituciones debieron implementar medidas de prevención y contención del virus (1) que afectaron la manera en que se relaciona con el personal asistencial.

Estudios realizados en mujeres que dieron a luz durante la pandemia, identificaron el impacto que tuvo el ajuste de los protocolos hospitalarios y las medidas que se adoptaron en sus experiencias de atención durante el parto, incluyendo, el acceso limitado y restricciones a las personas de apoyo para el cuidado del binomio, esto significó que muchas mujeres dieran a luz solas o con menos apoyo del que les hubiese gustado.

Conocer la experiencia e identificar las emociones experimentadas por las mujeres durante la atención del parto en el confinamiento por COVID-19 durante el año 2020 será un valioso recurso de información, que permitirá contribuir a la humanización del nacimiento en casos de aislamiento de la gestante sea por pandemia u otra situación de salud que amerite aislamiento. Objetivo: Develar la experiencia de mujeres durante la atención del parto en el confinamiento por COVID-19 en la ciudad de Neiva durante el año 2020.

Metodología

Se realizó una investigación cualitativa con diseño fenomenológico interpretativo, con el enfoque de Heidegger. Las participantes 13 mujeres que fueron atendidas en las diferentes salas de parto de la ciudad de Neiva durante el confinamiento que inició el 25 de marzo del 2020 hasta el 31 de diciembre 2020, el total final de participantes se determinó cuando se logró saturación de datos.

Se realizaron entrevistas en profundidad, luego de revisar cada entrevista, se realizó un análisis superficial de la misma con el propósito de identificar conceptos que requirieron ser abordados con el fin de profundizar, ampliar o confirmar en una segunda entrevista. Con los datos recolectados se redactaron las historias por cada participante; para la identificación de los temas y subtemas se utilizaron las narrativas que se organizaron con la ayuda del software Atlas ti. Finalmente, a través del análisis temático, por medio de una cuidadosa lectura y relectura de la información recolectada, se consolidaron los temas que dieron respuesta a los objetivos de la investigación.

Resultados

El miedo y la ansiedad fueron las emociones que más experimentaron las participantes, Para ellas traer una vida en medio de una pandemia, no fue fácil; su miedo estaba enfocado al contagio de ellas o el de su bebe al nacimiento o en el puerperio, pero también miedo a la muerte de alguno de los dos e incluso de los familiares que esperaban fuera de la institución de salud.

Las participantes mencionan que además del espacio físico de aislamiento que les causó miedo y ansiedad, lo que más las afectó fue el trato del equipo de salud, sintieron que eran más fríos que las habitaciones, percibiendo de ellos indiferencia y abandono.

Discusión

Las participantes del estudio señalaron, en su mayoría, no haber recibido apoyo, ni por parte del personal, ni por parte de sus familiares de forma física debido a la restricción de visitas que se adoptaron en las instituciones de salud de la ciudad de Neiva. Estos hallazgos coinciden con dos estudios, el primero realizado en Brasil, el cual nos muestra como la falta de acompañamiento, dejó recuerdos negativos acerca de los cuidados que recibieron, lo anterior hace un llamado importante a las instituciones de salud en cuanto a los procesos de atención humanizada a los sujetos de cuidado.

Un estudio fenomenológico realizado en Bangladesh nos muestra que las mujeres embarazadas enfrentaron desafíos significativos relacionados con el acceso a la atención médica y el aumento de la ansiedad y el miedo debido a la pandemia. El estudio también destaca la necesidad de mejorar el apoyo para las mujeres embarazadas, lo cual coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación. Conocer desde la perspectiva propia de los sujetos de cuidado, su visión acerca de los actos de cuidado recibidos es un llamado a la disciplina de enfermería a profundizar en los estudios con enfoque cualitativos.

Conclusiones y recomendaciones

Las emociones de miedo y ansiedad típicas en los procesos de parto, durante la pandemia se potencializaron, evidenciándose la vulnerabilidad a la que fueron expuestas las mujeres; privándolas de la atención sin violencia obstétrica a la que tienen derecho. Se destaca que lo que más anhelaron las participantes fue haber estado acompañadas en esa transición, haber tenido consuelo de un familiar, una mano amiga que las guiara y diera apoyo emocional de manera física mientras se encontraban en labor de parto, dando confianza a su proceso, lo cual se relaciona con múltiples estudios que mencionan los beneficios de esta práctica.

Palabras claves

Pandemia, Gestantes, Vivencia, Parto, Puerperio

Referencias bibliográficas

1. Costa ML, Souza RT, Pacagnella RC, Bento SF, Ribeiro-do-Valle CC, Luz AG, et al. Facing the COVID-19 pandemic inside maternities in Brazil: A mixed-method study within the REBRACO initiative. *PLoS One*. 2021;16(7): e0254977.
2. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva [Internet]. [citado 8 de julio de 2021].
3. Stirling Cameron E, Ramos H, Aston M, Kuri M, Jackson L. "COVID affected us all:" the birth and postnatal health experiences of resettled Syrian refugee women during COVID-19 in Canada. *Reprod Health*. 24 de diciembre de 2021; 18:256.
4. Ferrándiz Mares C, Llinares Ramal S, Seguí Manzanique S, Pérez López AI, Segura Barrachina S, Jareño EJ, et al. Atención al nacimiento durante la pandemia COVID-19: restricciones al acompañamiento y cuidados de las madres infectadas. *Rev Lact Materna*. 2023;(1):3.

Habilidad de cuidado y factores relacionados de cuidadores de adultos mayores asistentes a un centro de cuidado renal

Autores

- **Yolima Judith Llorente Pérez.** Enfermera. M.Sc. en Salud Pública. Profesora Asistente. Programa de Enfermería, Universidad de Córdoba.
- **Jorge Luis Herrera Herrera.** Enfermero. M.Sc. en Enfermería. Profesor Asistente. Programa de Enfermería. Universidad de Córdoba.
- **Ivonne Rosario Romero Guzmán.** M.Sc. en Enfermería. Profesora Asistente. Programa de Enfermería, Universidad del Sinú Elías Bechara Zainúm.

Introducción

Un cuidador es considerado como aquella persona que brinda cuidados físicos y emocionales que por lo general es el compañero sentimental o esposo, hijo/a, entre otros, en el que se ejecutan acciones de cuidado, tolerancia, respeto, amor y solidaridad con la persona que depende de estos cuidados, adquiriendo importancia no solo por la atención directa al paciente, sino porque su papel en la reorganización, mantenimiento y cohesión de la familia incrementa una mayor calidad de vida de la persona que padece un evento crónico.

Objetivo

Determinar el nivel de habilidad de cuidado y factores relacionados en cuidadores de adultos mayores asistentes a un centro de cuidado renal.

Metodología

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional de tipo descriptivo con intensión analítica, que permitió determinar los factores relacionados con la habilidad del cuidado en cuidadores de adultos mayores de un centro de cuidado renal. La población encuestada fueron 146 cuidadores de pacientes asistentes a un centro de cuidado renal ubicado en la ciudad de Montería, Córdoba- Colombia. Como criterio de inclusión se tuvo ser mayor de 18 años de edad, aceptar la participación en el estudio, mediante la firma del consentimiento informado, llevar más de 3 meses ejerciendo el rol y ser cuidador de paciente con diagnóstico y tratamiento activo. Se excluyeron los cuidadores que reciben remuneración mensual por la labor de cuidado.

Resultados

Se contó con un total de 146 cuidadores, los cuales tuvieron una mediana de edad de 48 años (RIQ 39,25-55). En cuanto al tiempo de cuidados la mediana fue de 4 años (RIQ 2-5), se hizo el cálculo de la puntuación de la escala CAI cuantitativamente con mediana 176 (RIQ 168,3-204,8). Las subescalas mostraron las siguientes medianas en las puntuaciones: conocimiento 83,5 (RIQ 78-88), paciencia 59 (RIQ 55-62), valor 35 (RIQ 26-70,75). En el reporte de la parte cualitativa del mismo instrumento se obtuvo que en el puntaje general el 67.81% presentaron puntaje bajo, por parte de las subescalas el valor tuvo 67.81% como bajo, paciencia 30,27% en el mismo rango y conocimiento 30.0% como medio. El 91,47% de pacientes fueron mujeres, el 49.32% tenían como ocupación ama de casa, mientras que el 21.92% eran independientes, el 32.19% de los participantes en el estudio tienen unión libre, en cuanto a la escolaridad el 29.45% tienen formación académica de bachillerato

incompleto, mientras del 26.03% lo terminaron, el estrato más predominante fue el 1 con una participación mayor al 50%, el 48.63% tenían parentesco del cuidado a los hijos como parentesco, mientras que el 32.88% tenían como parentesco al esposo, el 78.08 tenía como procedencia zona urbana, el 73,29% manifestaron tener apoyo familiar.

En cuanto a los factores relacionados a la habilidad del cuidado total cualitativo de los participantes, se encontró que el estrato presentó diferencias estadísticamente significativas entre grupos, en donde el estrato 1 presenta puntajes más bajos ($p= 0,008$); por otro lado, en la variable parentesco los hijos tienen puntuaciones de la escala más bajas ($p= 0.01$); en cuanto al apoyo social los participantes se encontraron diferencias entre los grupos ($p= 0.001$), destacándose los del puntaje bajo con mayor frecuencia de apoyo.

Discusión

En primer lugar, con respecto a los perfiles de cuidadores, la muestra utilizada en el presente estudio presentó características sociodemográficas similares a las descritas en investigaciones anteriores: predominantemente mujeres, mayores de 30 años etapa de la vida considerada productiva laboralmente, quienes en su mayoría son amas de casa, con nivel educativo básico o medio, que viven en pareja mientras brindan cuidados. La literatura señala que por lo general la responsabilidad de ser cuidador recae en las mujeres, donde los pacientes pueden ser recién nacidos, niños pequeños, padres ancianos o enfermos, familiares, y cónyuges con enfermedades agudas y crónicas. El cuidado para estas mujeres en algunos casos, puede ser una fuente de placer, satisfacción, significado, afecto positivo y bienestar, mientras para otras la intensidad de tal cuidado puede ser abrumadora y exigir que el propio desarrollo de la mujer, así como sus necesidades, intereses, objetivos profesionales y otras relaciones se descuiden y se dejen en suspenso.

Conclusiones y recomendaciones

El nivel de habilidad encontrado en el cuidado de pacientes que asisten a un centro de cuidado renal es bajo, así mismo en sus dos dimensiones de valor y paciencia. Esto denota la prioridad de realizar estudios de investigación que den cuenta de las necesidades de los cuidadores, de las estrategias de cuidados, así como las posibles alianzas del cuidador con personal de la salud que permitan tener un grado mayor de habilidad en el cuidado y que sin duda contribuirán a una mejor práctica de cuidado profesional en las enfermedades crónicas.

Palabras claves

Cuidadores; Habilidad; Enfermedad Renal Crónica

Referencias bibliográficas

1. Cantillo-Medina CP, Perdomo-Romero AY, Ramírez-Perdomo CA. Habilidad del cuidado, sobrecarga percibida y calidad de vida del cuidador de personas en diálisis. *Enferm Nefrológica* [Internet].2021 [citado 7 nov 2023]; 24(2):184-93.
2. Oblak L, van der Zaag J, Higgins-Chen AT, Levine ME, Boks MP. A systematic review of biological, social and environmental factors associated with epigenetic clock acceleration. *Ageing Res Rev* [Internet]. 2021[citado 18 oct 2023]; 69:101348.
3. Sandilands, K., Williams, A. & Rylands, A.J. Carer burden in rare inherited diseases: a literature review and conceptual model. *Orphanet J Rare Dis* [Internet].2022 [citado 18 dic 2023]; 17:428.

Intervención integral para promover la adaptación en adolescentes con diabetes tipo 1 y padres: factibilidad, aceptabilidad y eficacia preliminar

Autores

- **Cristina Bohórquez Moreno.** Enfermera. Estudiante doctorado en Enfermería. Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de La Sabana.
- **Gloria Carvajal Carrascal.** Enfermera. Profesora Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la Universidad de La Sabana.

Introducción

La diabetes mellitus tipo 1 es una condición de salud que produce alteraciones físicas y psicosociales tanto en la persona que la padece como en su familia, es por eso por lo que deben diseñarse intervenciones que realicen un abordaje integral de los aspectos fisiológicos y psicológicos de los adolescentes y padres con el fin de lograr la adaptación a una nueva normalidad en el marco de esta condición de salud. Objetivo: Establecer la eficacia preliminar de una Intervención integral para promover la adaptación en adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 y sus padres durante la transferencia de la responsabilidad del cuidado de la salud en Bogotá, Colombia 2023-2025.

Metodología

Se propone realizar un estudio piloto que desarrollará y evaluará una intervención integral para favorecer la adaptación en adolescentes con DMI y sus padres. En la fase cualitativa, se exploran las necesidades de los adolescentes con diabetes mellitus tipo 1 y sus padres por medio de grupos focales y en la fase cuantitativa se diseñará la intervención y se evaluará su factibilidad, aceptabilidad y eficacia preliminar. A los datos cualitativos se les realizará un análisis de contenido y para los datos cuantitativos se utilizarán herramientas de la estadística descriptiva e inferencial considerando el comportamiento de los datos.

Resultados

Se realizaron dos grupos focales con 16 adolescentes con diabetes tipo 1 y tres grupos focales con 23 padres de adolescentes, en los que se evidenció que el diagnóstico de diabetes tipo mellitus tipo 1 generó un impacto emocional inicial en padres y adolescentes. Se describen 3 categorías emergentes del análisis de los adolescentes y 4 para los padres. En los adolescentes; necesidades de educación e información, Necesidades de apoyo social y escolar y necesidad de independencia de sus padres para el cuidado de salud. En cuanto a los padres se describen; impacto en la dinámica familiar, impacto en el sueño, siendo un apoyo emocional para el hijo y necesidad de apoyo social y educativo de los profesionales de salud.

Discusión

Se hace necesario que los profesionales de salud creen y ejecuten estrategias enfocadas en cubrir los requerimientos de los padres y los adolescentes con DMI, puesto que de esta forma se favorece la adherencia a los tratamientos, la relación del padre con el adolescente y por ende la calidad de vida de ambos. Para las instituciones de salud la atención de este binomio se convierte en un reto porque de

esto depende que la familia pueda hacer un proceso de transición adecuado y se prevengan complicaciones derivadas de la patología.

Conclusiones y recomendaciones

Existe la necesidad de brindar apoyo emocional, educativo y social tanto a adolescentes como padres durante el proceso de transferencia de responsabilidad del cuidado. Las intervenciones de enfermería pueden favorecer esta transferencia, promoviendo la autonomía gradual del adolescente y el bienestar de los padres.

Palabras claves

Diabetes mellitus tipo 1, Adolescente, Padres, Control Glucémico

Referencias bibliográficas

1. Whittemore R, Zinbarg R, Jaser SGM, Coleman J, Collett D. Development of an eHealth program for parents of adolescents with type 1 diabetes. *The Diabetes Educator*. 2018; 4(1): p. 72-82.
2. Xu Y, Xu L, Zhao W, Li Q, Li M, Lu W, et al. Effectiveness of a WeChat combined continuous flash glucose monitoring system on glycemic control in juvenile type 1 diabetes mellitus management: randomized controlled trial. *Metabolic Syndrome and Obesity*. 2021; p. 1085-1094.
3. Yang D, Yan J, Deng H, Yang X, Luo S, Zheng X, et al. Effects of metformin added to insulin in adolescents with type 1 diabetes: an exploratory crossover randomized trial. *Journal of Diabetes Research*. 2020; 1: p. 7419345.
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento. Bogotá D.C..
5. Federación Internacional del Diabetes. Diabetes Tipo 1. [Online], Bruselas, Bélgica: Federación Internacional de Diabetes; 2024. Acceso 18 de Marzo de 2024. Disponible en: <https://idf.org/es/about-diabetes/type-1-diabetes/>.

Intervención psicoeducativa para mejorar el afrontamiento y adaptación en familiares de pacientes en UCI: una prueba piloto

Autores

- **Sandra Milena Hernandez Zambrano.** Autor principal. Docente investigadora. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS; Mg.
- **Karen Tautiva Ochoa,** Autor principal. Docente investigadora. Facultad de Psicología. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS; PhD(c).
- **Juan David Montenegro Ramírez.** Autor principal. Docente investigador. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria Juan N Corpas; PhD(c).
- **Lina Rocío Corredor Parra.** Autor principal. Docente investigador. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria Juan N Corpas; Esp.(c).
- **Angie Tatiana Bejarano López.** Coautor. Especialización en Cuidado Crítico del adulto. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS; Esp.(c).
- **John Smith Beltrán Acosta.** Coautor. Especialización en Cuidado Crítico del adulto. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS; Esp.(c).
- **Juan Sebastian Garzon Beltran.** Coautor. Especialización en Cuidado Crítico del adulto. Facultad de Enfermería. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS.

Introducción

El ingreso a la unidad de cuidado intensivo (UCI) afecta no solo al paciente, sino también a su familia, generando estrés, dudas y expectativas. Este ambiente puede causar desajustes emocionales y dificultades para afrontar la situación (1). Estudios han mostrado que un alto porcentaje de familiares experimentan estrés, depresión e incluso trastorno de estrés postraumático. Factores como la pérdida del rol familiar y la mala comunicación con el personal de salud agravan la situación (2). En respuesta a esto, se han implementado estrategias de humanización en la atención sanitaria, como la política nacional de humanización en salud en Colombia (3). La enfermería juega un papel clave en este proceso, aplicando teorías como la Teoría de Sentido Facilitado, que busca mejorar la adaptación de las familias a través de intervenciones centradas en la comunicación y reducción del estrés (4). Se desarrolló un macroproyecto en Bogotá para evaluar una intervención psicoeducativa dirigida a los familiares de pacientes en UCI. Esta intervención, basada en evidencia científica, se está probando para determinar su aceptabilidad, factibilidad y efectos en la calidad de vida de los familiares. La fase actual es una prueba piloto que evaluará estos aspectos en un hospital de Bogotá. Objetivo: Determinar la aceptabilidad, factibilidad y efectos percibidos de una intervención psicoeducativa en los familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidado intensivo adulto para mejorar el afrontamiento y la adaptación.

Metodología

Diseño: Prueba piloto con diseño de estudio cuasi-experimental (Pretest-Postest) con abordaje mixto para determinar la aceptabilidad, factibilidad y efectos percibidos de manera preliminar de la intervención psicoeducativa y posterior ajuste de la intervención. Población: Familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidado intensivo adulto de un hospital de IV nivel en Bogotá, Colombia.

Resultados

Resultados parciales caracterización de los participantes: En la unidad de cuidados intensivos (UCI), la coordinadora de enfermería organizó una reunión con el equipo investigador y cuatro familiares de tres pacientes. La intervención psicoeducativa se realizó con estos familiares: el 75% eran mujeres y el 25% hombres, con una edad promedio de 35 años (DT=12.99). Entre ellos, un participante era venezolano y los demás colombianos, todos residiendo en Bogotá, DC. Los pacientes eran 33.3% hombres y 66.7% mujeres, con una edad promedio de 50 años (DT=15.36), todos colombianos y bajo ventilación mecánica invasiva y sedoanalgesia. Resultados parciales de la ansiedad y depresión de los cuidadores Se aplicó el pretest con los instrumentos de valoración (escala de CAPS y HADS), dando como resultado unos altos niveles de ansiedad y un bajo nivel de afrontamiento de los familiares de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidado intensivo. El resultado de la escala de HADS mostró que el 75% de los participantes tenía depresión (> 10 puntos) y el 100% ansiedad (> 10 puntos). Al aplicar la escala de CAPS se identificó que el 100% de los participantes tenían un adecuado nivel de afrontamiento y adaptación (>45 puntos).

Discusión

La intervención psicoeducativa empleada en la unidad de cuidado intensivo y dirigido a las familias, realiza una gran connotación directamente en el cuidado debido a que no solo se está considerando al sujeto de cuidado sino que también se resalta la necesidad de intervenir el círculo psicosocial como herramienta terapéutica. Autores como Białek detectan la importancia de realizar intervenciones en familias de pacientes internados en un servicio de alta complejidad dado que contribuyen al mejoramiento del régimen terapéutico del paciente y su restablecimiento de su rol dentro del núcleo familiar (5).

Palabras claves

Adaptación psicológica Cuidados críticos Habilidades de afrontamiento Familia Intervención psicológica Educación

Referencias bibliográficas

1. Bailey J, Sabbagh M, Loiselle CG, Boileau J, McVey L. Supporting families in the ICU: a descriptive correlational study of informational support, anxiety, and satisfaction with care. *Intensive Crit Care Nurs*. 2010 Apr;26(2):114-22. doi: 10.1016/j.iccn.2009.12.006. Epub 2010 Jan 27. PMID: 20106664.
2. Uribe A, Ramos U-I, Villamil V-I, Enrique B-J, Sañudo P. La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. *Psicogente* [Internet]. 18 de junio de 2018 [citado 29 de marzo de 2024];21(40):440-57. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/3082/3867>
3. Abdul Halain A, Tang LY, Chong MC, Ibrahim NA, Abdullah KL. Psychological distress among the family members of Intensive Care Unit (ICU) patients: A scoping review. *J Clin Nurs* [Internet]. 1 de marzo de 2022 [citado 13 de abril de 2024];31(5-6):497-507. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jocn.15962>
4. Lebel, Valérie, and Sylvie Charette. "Nursing Interventions to Reduce Stress in Families of Critical Care Patients: An Integrative Review." *Critical Care Nurse*, vol. 41, no. 1, 1 Feb. 2021, pp. 32-44, <https://doi.org/10.4037/ccn2021188>.
5. Białek, Katarzyna, and Marcin Sadowski. "Stress, Anxiety, Depression and Basic Hope in Family Members of Patients Hospitalised in Intensive Care Units – Preliminary Report." *Anaesthesiology Intensive Therapy*, 2021, <https://doi.org/10.5114/ait.2021.105728>.

Método Madre Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales: Conocimientos y Prácticas del personal de enfermería

Autores

- Yasmina Toncel Mutis.
- Yuris Karina Sánchez García.

Introducción

El método canguro es una técnica utilizada en el cuidado de recién nacidos con bajo peso al nacer y prematuros. Este método promueve y fomenta el contacto piel a piel entre la madre y el bebé, se ha demostrado que es una estrategia innovadora y efectiva para reducir complicaciones en recién nacidos prematuros lo que favorece el neurodesarrollo, disminuye la estancia hospitalaria y costos en cuidados intensivos. El objetivo de esta investigación es Determinar los conocimientos y prácticas que tiene el personal de enfermería sobre el método del programa madre canguro en una institución de salud.

Metodología

Tipo de Estudio: Descriptivo observacional porque detalla cada una de las variables abordadas en el estudio, cuyo componente cuantitativo está enfocado en determinar los conocimientos y prácticas que el personal de enfermería tiene sobre el método madre canguro, en un Institución de Santa Marta. Se aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos y se observará en el contexto hospitalario las practicas a través de la lista de chequeo. la herramienta consta de datos sociodemográficos, medición de conocimientos va desde la pregunta 1 hasta la 8, y la práctica desde la pregunta 9 hasta la 15, tratando de establecer la coherencia entre lo que se sabe y lo que se pone en práctica sobre MMC. se llevará a cabo por medio de dos fases una diagnostica y una de planeación dando respuesta a los objetivos del estudio, se tabularon los cuestionario y listas de chequeo. procesamiento y análisis de la información.

Resultados

Variable sociodemográfica se pudo evidenciar que el 95% de los sujetos de estudios fueron de sexo femenino y el 5% restante eran de sexo masculino,

En relación con la cualificación el 33.3% tienen cualificación en cuidados intensivos neonatal y el 66.7% no está cualificado en esta área.

Perfil el 51.7% del personal que labora en las unidades eran profesionales y el 48.3% son auxiliares de enfermería., el 40% del personal recibe capacitación sobre el método madre canguro.

Variable Conocimientos: en la pregunta sobre si existe o no infraestructura para llevar a cabo el programa, el 85% manifestaron que no hay un lugar específico para llevar a cabo el programa madre canguro según lo establecido en los lineamientos, en contraste con un 15% que indico que el lugar donde llevan a cabo el programa si es adecuado.

En la pregunta si se fomenta o no el vinculo entre padres e hijos el 98% dice que, si existe ese vínculo, mientras que 1.7%.

En la pregunta utilidad del programa un 66.7% manifiesta que si es útil el programa de madre canguro.

Estos resultados fueron contrastados con los resultados arrojados en un estudio realizado por Gallegos et al.: 57.1% del personal de enfermería tiene un conocimiento adecuado.

Díaz, Romero y Carrera: El personal está familiarizado, pero la práctica del MMC depende del estado clínico del neonato.

Estudio en Lima, Perú: 84% del personal presenta conocimientos regulares.

Variable de Practica si practican el programa el 90% indica que si y el 10% manifiesta que no hace una buena práctica del programa.

En la pregunta capacitación en el programa Madre Canguro: Solo un 38.3% recibió formación adecuada, asegurar una atención integral resultado similar a lo reportado por Manzoor et al. La formación frecuente fortalece la práctica y actitud del personal.

En la pregunta si ha recibido educación sobre el programa el 66.7% dice que es suficiente para poner en practica el programa y un 33.7% dice que no ha recibido educación.

En la pregunta si les brindan información a los padres el 95% dice que si lo hace y 5% no la brinda.

En contraste con otros estudios reportado por Matassini et al.: Coincide que la Falta de equipos e infraestructura que limita la atención integral al neonato y su familia., La práctica de enfermería debe articularse con los conocimientos teóricos para fomentar el cuidado y la práctica.

Conclusiones

Se evidenció que el personal objeto de estudio posee los algunos conocimientos en relación con el programa de madre canguro a la vez no lo aplican. Poca adherencia a los lineamientos establecidos sobre MMC. Este estudio es un punto de partida para la creación de una intervención educativa.

Palabras claves

Conocimientos, Practicas, madre canguro, prematuro, bajo peso al nacer.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. El Programa Madre Canguro: una estrategia para la reducción de la mortalidad neonatal. Ginebra: OMS; 2019.
2. Cuartero, M Funes Burugorría, A Riaco, D Bueicheku Buila . Ventura, E . Beneficios del contacto piel con piel. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=816374>
3. Gallegos, J. Corpus, E. Reyes, J. Morales, L. Moreno, Gracinda, S. Conocimientos de enfermería y su relación con la satisfacción materna de un programa canguro.
4. Díaz, R. Romero, D & Carrera B. Método canguro aplicado por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátrica y neonatal.
5. Kwah, K. L., Whiteman, B. L., Grunfeld, E. A., Niccolls, C., & Wood, E. (2018)
6. Matassini, S. Cam Chang, L. Fernández, C. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro.

Modelo de atención intercultural del parto en la comunidad indígena Emberá Chamí: investigación acción participación

Autores

- García Uribe, John Camilo.
- Arteaga Noriega, Aníbal-Vicente.
- Botello Jaimes, Jhon Jairo.
- Diaz Tejada, Sandra Lucia.
- Echeverry Cataño, Yurany Liceth.
- Turriago Castañeda, Angie Katherine.

Introducción

La salud de los indígenas es una prioridad mundial, especialmente, en países de bajos y medianos ingresos suele ser un asunto crítico por la exacerbación de desigualdades sociales que se extienden hacia estos pueblos (1); (2,3) El municipio de Riosucio Caldas, es un territorio caracterizado porque el 80% de su población es indígena de la etnia Emberá Chamí, con una población aproximada de 100.000 habitantes. En las comunidades indígenas existe una mortalidad materna cinco veces mayor a la de la población no indígena de Colombia. Los problemas de acceso a servicios de salud y la inequidad social se tiende a agudizar en las comunidades indígenas y población pobre vulnerable (4). En este sentido, se requieren intervenciones multisectoriales que tengan en cuenta la cultura de estos pueblos para reducir la inequidad que los afecta, la injusticia epistémica y favorecer el acceso a los servicios sanitarios (5). El objetivo de este proyecto de investigación es el diseño e implementación de un modelo de atención intercultural del parto en la comunidad Emberá Chamí de Riosucio Colombia. Objetivo: diseñar un modelo de atención intercultural del parto en la comunidad Emberá Chamí de Riosucio Colombia.

Metodología

Estudio cualitativo en el que se aplicaron herramientas de investigación acción participación. Este trabajo se inscribe en la perspectiva teórica de Fals Borda. Los participantes fueron profesionales salud del hospital local, matronas, mujeres de la comunidad indígena y representantes de Etnosalud. El proceso metodológico dio inicio con la identificación del problema por la comunidad y el establecimiento de mesas de trabajo con los actores institucionales y académicos. El equipo investigador se conformó luego de las mesas de dialogo iniciales. Para el trabajo de campo se combinaron diversas técnicas de recolección de la información como entrevistas semiestructuradas, diarios de campo, grupos focales, descripciones fenoménicas (autobiográficas) y observación participante. Para el análisis de los resultados se construyen unidades semánticas y mapas categoriales a través de la agrupación y desagrupación de los datos, en el software Atlas. Ti. Se realizó triangulación de la información se comparan los hallazgos con otros estudios y se realiza una visita de referenciación al resguardo de la comunidad indígena. Posteriormente, se establecen mesas de trabajo con participación de integrantes de la comunidad indígena.

La participación fue libre y voluntaria, se diligenció el formato de consentimiento informado. Este proyecto de investigación fue avalado por el comité de ética hospitalaria del Hospital San Juan de Dios.

Resultados

A través de las percepciones de la comunidad indígena y de los profesionales de salud se identificó como categoría central: la atención del parto de la comunidad indígena en relación con otras subcategorías como el acceso a servicios de salud; las perspectivas de la comunidad indígena (cosmogonía) a veces en tensión con la mirada de los profesionales de la salud; y tanto entre profesionales como en parteras y participantes indígenas se encontró la subcategoría prevención de complicaciones del embarazo (figura 1). Desde este punto en común se establecieron diálogos de saberes que permitieron diseñar una ruta para la atención intercultural del parto y un plan para el diseño y re-estructuración de la arquitectura de la sala partos para la atención intercultural de la población. Las modificaciones fueron aprobadas por la administración del hospital y la secretaría de salud quienes fueron partícipes del proceso.

Discusión

Desde diversas perspectivas se puede entender el concepto de cuidado intercultural, en el caso de enfermería (6) y(7) ofrecen un marco para comprender y brindar un cuidado del parto centrado en la cultura de las comunidades y personas. Al reconocer que el cuidado de la salud está profundamente arraigado en las creencias, valores y prácticas culturales de las personas, brindando una atención individualizada y culturalmente apropiada que promueva experiencias de parto positivas y significativas (8).

Conclusiones y recomendaciones

Con el desarrollo de esta investigación se conoció la percepción de la comunidad indígena Emberá Chamí y el personal salud de Riosucio, en donde efectivamente existe una brecha que obstaculiza el aprovechamiento al máximo de los conocimientos y las prácticas de ambos grupos, limitando la atención integral de las gestantes, con un abordaje a sus necesidades físicas, mentales y espirituales. La elaboración en conjunto de una ruta de atención materno perinatal para la atención del parto intercultural representa un paso significativo hacia la atención centrada en la diversidad cultural, y preserva creencias y tradiciones en el proceso de atención a la materna, logrando un mayor acceso a la atención institucional del parto.

Palabras claves

Investigación acción participación; enfermería transcultural; interculturalidad; atención el parto; salud indígena.

Referencias bibliográficas

1. Sajtos L, Martini N, Scahill S, Edwards H, Biasiny-Tule P, Te Rangi H. Delivering Culturally-Appropriate, Technology-Enabled Health Care in Indigenous Communities. *J Law Med Ethics*. 2023;51(2):322-31.
2. Mignone J, Bartlett J, O'Neil J, Orchard T. Best practices in intercultural health: five case studies in Latin America. *J Ethnobiol Ethnomedicine*. diciembre de 2007;3(1):31.
3. Aguilar Peña M, Tobar Blandón MF, García-Perdomo HA. Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Rev Salud Pública*. 1 de julio de 2020;22(4):1-5.
4. García-Uribe JC, Chavarría-Ramírez VC. Mortalidad infantil en Antioquia durante el año 2021: hacia un enfoque sindemico. *Rev Cienc Cuid*. 1 de mayo de 2023;20(2):39-50.
5. Bello-Álvarez LM, Parada Baños AJ. Caracterización de la mortalidad materna en comunidades indígenas colombianas, 2011 a 2013. Estudio de los registros de vigilancia epidemiológica de casos centinela. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 20 de diciembre de 2017;68(4):256.

Necesidades de cuidado paliativo de las personas LGBTQ+: Una revisión integrativa

Autores

- **Juan Sebastián Garzón Beltrán**, Enfermero, Candidato a Especialista en Enfermería en Cuidado Crítico del adulto, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Introducción

La orientación, la preferencia sexual y la identidad de género han cobrado una gran importancia a nivel global dando origen a minorías sexuales como lo son Lesbianas, Gay, Bisexuales, Transgenero, Intersexuales y Queer conocidas como población LGBTQ+ (1). La modernización y la liberación que ha traído consigo el nuevo siglo ha hecho que tengan una mayor visibilidad en la sociedad, donde el 0,4% de la población del mundo pertenece a esta minoría, lo que equivale a más o menos 1.400.000 personas, lo cual se cree que para el 2030 se duplicará (2). El acceder al cuidado paliativo cada vez es más complejo para la población LGBTQ+ donde se resalta la discriminación como principal factor determinante frente a la deserción de la atención en salud por parte de esta población (12). De esta manera las actitudes y aptitudes erróneas que asumen los profesionales sanitarios frente a como dirigirse a la población LGBTQ+ genera la disminución de asistencia a los servicios paliativos, aun necesitando ser atendida (13). Las experiencias son claves para la correcta adherencia al plan de cuidado planteado por los profesionales de salud (17), ya que si dichas experiencias son satisfactorias aseguran la permanencia y el retorno de la población LGBTQ+ a los programas de cuidado paliativo tanto de carácter institucional como domiciliario, mientras que si son traumáticas su resultado inmediato es el cese de asistencias a estas atenciones (18).

Objetivo

Identificar y analizar la evidencia científica en relación con las necesidades de cuidados paliativos de las personas LGBTQ+.

Metodología

Se efectúa una revisión documental integrativa (19), ya que esta permite conocer investigaciones previamente realizadas adquiriendo así una mayor comprensión del fenómeno a tratar, identificando las características, falencias y necesidades que nutrirían futuras investigaciones.

La revisión tuvo un alcance descriptivo bajo los criterios propuestos por Whitemore y Knafel en la cual se plantearon cinco etapas: 1. Selección de pregunta para la revisión, 2. Búsqueda y selección de estudios de acuerdo con criterios establecidos, 3. Evaluación de las características de los estudios, 4. Análisis de los hallazgos, 5. Presentación de los resultados (15).

Resultados

Se incluyeron 13 artículos y los hallazgos dieron lugar a 3 categorías: Atención centrada en el paciente, Reconocimiento familiar como coadyuvante en el cuidado, Promover un final de vida satisfactorio.

Discusión

Los resultados de esta revisión están fundamentados por el desarrollo de un tema principal del cual, se dividen tres categorías que se nombran a continuación: 1. Atención centrada en el paciente 2. Reconocimiento familiar como coadyuvante en el cuidado 3. Promover un final de vida satisfactorio, estas permiten dar respuesta a las necesidades de cuidado paliativo en las personas LGBTQ+, ayudando a entender la realidad de este grupo poblacional frente a sus padecimientos (42). Es importante recalcar la denotación del déficit de información que se presenta frente a este tema puesto a que la mayoría de los artículos incluidos dentro de esta revisión son muy recientes, además de que solo 13 artículos cumplieron con los criterios para ser incluidos.

Conclusiones y recomendaciones

En la actualidad no se cuenta con suficiente literatura que aborde esta problemática de salud pública, debido a esto se considera indispensable la creación de políticas públicas y protocolos que sean referentes teórico-prácticos frente a la atención de cuidados paliativos en la población LGBTQ+ desde una visión holística de la persona. Se identificó la necesidad de capacitación desde la academia al talento humano en salud, para que pueda realizar intervenciones adecuadas que vayan dirigidas a promover la salud y a disminuir la morbimortalidad de la población LGBTQ+ que se encuentra requirente de servicios de cuidados.

Se hace necesario que un mayor número de investigadores aborden el fenómeno de estudio, con el fin de aumentar las estrategias de cuidado paliativo en la población LGBTQ+, que propendan a mitigar la desigualdad y la discriminación y que así mismo potencien o promuevan la calidad de los servicios de salud brindados, así como la calidad de vida de las personas, sin importar la orientación, la preferencia sexual y la identidad de género.

Palabras claves

Cuidado paliativo + Necesidades + Personas LGBTQ+ Salud

Referencias bibliográficas

1. Victoria R, Mora C. Rol De Enfermería En El Cuidado De La Persona Con Cáncer Gástrico En América Del Sur: Revisión Integrativa Edward Fernando Zambrano Molina Nataly Gómez Valencia James Jaimer Colorado Plazas Asesora: 2020
2. Oviedo CP, Viteri JS. Research Question and Picot Strategy. Rev Med, Fcm-Ucsg [Internet]. 2015;19(1):66-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5584874>
3. Whitemore R, Chao A, Jang M, Minges KE, Park C. Methods for knowledge synthesis: An overview. Hear Lung J Acute Crit Care. 2014;43(5):453-61.
4. Kcomt L. Profound health-care discrimination experienced by transgender people: rapid systematic review. Soc Work Health Care [Internet]. 2019;58(2):201-19. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1532941>
5. Cathcart-rake EJ. Machine Translated by Google Cáncer en pacientes de minorías sexuales y de género: ¿estamos abordando sus necesidades? Machine Translated by Google. 2018;1

Validez de instrumentos para la recolección de datos sobre la construcción de género en niños y niñas en Colombia

Autores

- **Nadia Carolina Reina Gamba.** Universidad Antonio Nariño, Bogotá, Colombia, PhD. en Ciencias de la Salud, nadiareina@uan.edu.co.
- **María Luisa Molano-Pirazán.** Universidad del Valle, Cali, Colombia, Doctora en Enfermería, molano.maria@correounivalle.edu.co. (Autor de correspondencia)
- **Beatriz Eugenia Ramos González.** Universidad Antonio Nariño, Bogotá, Colombia, Doctorado en Psicopatología y Psicoanálisis, mención Medicina, bramos@uan.edu.co.

Introducción

La conceptualización del género está constituida por directrices que caracterizan los patrones sociales masculinos y femeninos que se transmiten de generación en generación y son consolidados en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, visualizados durante la socialización y la escolarización de los niños, donde es importante que los procesos de formación sean orientados hacia la equidad de género.

Objetivo

Desarrollar la validez cultural, facial, y de contenido de 3 instrumentos de recolección de datos sobre la construcción de género en la infancia en Colombia.

Metodología

Estudio de tipo metodológico, para la validación cultural se utilizó validez lingüística ajustada, para la validez facial el índice de validez facial y para la validez de contenido el índice de validez de contenido por expertos; además del análisis cualitativo de las observaciones de los expertos.

El proyecto contó con la autorización de los autores para la utilización de los instrumentos y con aprobación del Comité de Ética de una universidad privada en la ciudad de Bogotá, identificado con el número GCCI-033-14. Los profesionales que participaron expresaron su participación a través del diligenciamiento del consentimiento informado.

Resultados

Los ajustes de los instrumentos en la validación cultural fueron principalmente de tipo semántico y gramatical, obteniendo índices de validez facial entre 93 y 95% y de validez de contenido (IVC) entre 0,89 y 0,94.

Discusión

El proceso de validación cultural, facial y de contenido del grupo de instrumentos de recolección de datos sobre la construcción de género en la infancia: en sala de clase, recreo y profesores, es la primera versión en español de Colombia que reflejó la necesidad de ajustes importantes para lograr la adaptación al contexto colombiano.

La validez cultural con el uso de técnicas cualitativas como los grupos focales aportaron información relevante en cuanto la precisión y comprensión de las palabras e ítems, corroborando la importancia de la fase de adaptación cultural en los procesos de validez cuestionarios. La validez facial para cada una de las variables de claridad, precisión y comprensión, demostraron ser adecuadas. La validez de contenido obtuvo un resultado de acuerdo bueno entre los expertos. Sin embargo, los resultados individuales de algunos

Ítems demostraron la necesidad de modificación principalmente a nivel cultural, a partir de las recomendaciones de los expertos en 37 de los 55 ítems. Las recomendaciones de aplicabilidad del instrumento mostraron la necesidad de aclarar algunos términos para mejorar su comprensión en la cultura colombiana como incluir un espacio para dibujar la distribución gráfica de los estudiantes en el aula, especificar las personas con las que interactúan los niños, además de los profesores en el colegio, como el coordinador en vez del subdirector, se especificó escuelas/colegios, ya que contextualmente la palabra escuela se refiere a educación pública y colegios a educación privada; igualmente, se ajustaron los ítems relacionados con refuerzos positivos, respuestas afectivas y medidas disciplinarias. Así mismo, los términos riñas por peleas, duplas por parejas, alumnos por estudiantes, colegas por compañeras, sala de aula por salón de clases, que también tuvieron modificaciones en la adaptación en Brasil.

Por otra parte, aunque los estudios sobre género en la infancia y adolescencia relacionados con promoción de la salud en contextos de educación formal son relativamente recientes, refieren un nexo entre los procesos de aprendizaje y las relaciones de género, donde generalmente los niños son más estimulados al aprendizaje que las niñas, y las niñas más motivadas a estudiar, razón por lo cual es importante contar con instrumentos validados que permitan evidenciar la construcción de género en la infancia y adolescencia en el ambiente escolar. Incluso experiencias de socialización en el ámbito escolar pueden ofrecer, por intermedio de la acción de los profesores a través de interacciones pedagógicas y soportes lúdicos, experiencias más heterogéneas en términos de género.

En el mismo sentido, estudios de validez de cuestionarios sobre el tema de comportamientos sexuales, corporales y sociales, mostraron que es necesario considerar el nivel de escolaridad y el enfoque de género en las relaciones entre niños / niñas en la escuela como espacio social. Por ende, las experiencias escolares en promoción de la salud desde la infancia con enfoque de género han sido exitosas y demuestran aportes favorables en la construcción colectiva de equidad de género en los niños, niñas y adolescentes.

Palabras claves

Estudio de Validación, Género y Salud, Niño, Adolescente, Servicios de Salud Escolar.

Referencias bibliográficas

1. Reina-Gamba NC, Richart-Martínez M, Cabrero-García J. Cross-cultural validation of the "DISABKIDS" questionnaire for quality of life among Colombian children with chronic diseases. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26:e3020. doi:10.1590/1518-8345.2378.3020
2. Carmen Sellán Soto, Ma Luisa Díaz Martínez, Antonio Vázquez Sellán, Ana Ramos Cruz, Ana Cristina Utrilla Rojo GMM. Manifestaciones de la identidad de género en la infancia: roles y estereotipos desde la actividad lúdico-reflexiva. *Rev Cuba Cir*. 2017;33(4). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2169/299>

Premiación a las Mejores Ponencias



Primer puesto.

Cristina Bohórquez Moreno, estudiante del Doctorado en Enfermería de la Universidad de La Sabana, por el estudio “Intervención integral para promover la adaptación en adolescentes con diabetes tipo I y padres: factibilidad, aceptabilidad y eficacia preliminar”, en coautoría con Gloria Carvajal Carrascal, profesora de la Facultad de Enfermería y Rehabilitación de la misma universidad.



Segundo puesto.

“Autopercepción del estado de salud en cuidadores familiares del adulto mayor con dependencia en Colombia”, investigación liderada por el Dr. Fabio Alberto Camargo-Figuera, profesor de la Escuela de Enfermería de la Universidad Industrial de Santander, en coautoría con Paola Andrea Soto-Grimaldos, Magíster en Gestión y Políticas Públicas y profesora de cátedra en la misma institución.



Tercer puesto.

“Intervención psicoeducativa para mejorar el afrontamiento y adaptación en familiares de pacientes en UCI: una prueba piloto”, presentada por un equipo interdisciplinario conformado por la Dra. Sandra Milena Hernández Zambrano, docente investigadora de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS); Karen Tautiva Ochoa, PhD(c), investigadora de la Facultad de Psicología de la FUCS; y Juan David Montenegro Ramírez, PhD(c) y Lina Rocío Corredor Parra, PhD(c), docentes investigadores de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas.



Menciones especiales.

Imagen de las Enfermeras(os) en Chile a través del dibujo infantil: estudio iconográfico, realizado por Edgardo Álvarez-Muñoz, Enfermero (Escuela de Enfermería, Universidad Santo Tomás, Temuco, Chile); Gerak Aguilar-Valdivia, Enfermero (Clínica Alemana Osorno, Chile); Edith Rivas Riveros, PhD (Departamento de Enfermería, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile) y Catalina Sepúlveda Rivas, PhD (Escuela de Enfermería, Universidad Santo Tomás, Temuco, Chile).

Calidad del sueño en estudiantes de enfermería. Revisión sistemática y metaanálisis de estudios de prevalencia, liderado por Jhon Henry Osorio Castaño, PhD; Wilson Cañón Montañez, PhD; Oscar Augusto Bedoya Carvajal, PhD (Universidad de Antioquia); John Camilo García Uribe, MSc (Corporación Universitaria Remington); y Aníbal Vicente Arteaga Noriega, PhD (Corporación Universitaria Remington).

Galería Fotográfica







XXVI COLOQUIO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA

*“DESAFÍOS, TENDENCIAS, PRIORIDADES E INNOVACIÓN
DE LA INVESTIGACIÓN”*

© FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS

