

 **PROGRAMA DE ENFERMERÍA**
FACULTAD DE SALUD





V CONGRESO
INTERNACIONAL DE
INVESTIGACIÓN EN
SALUD

**Avances y retos en el cuidado
de la Salud Global**

Conferencistas Internacionales



Dra. Cristiane Rodrigues da Rocha



Dra. Ma. del Consuelo Chapela



Dr. Noé Alberto Ramírez Elizondo



Viviane Martins Da Silva



Denisse Ruth Parra

COMITÉ ORGANIZADOR

Docentes del programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana, Neiva – Huila, Colombia. 2024-2.

Dolly Arias Torres

Decana Facultad de Salud – USCO

Alix Yaneth Perdomo Romero

Directora de Departamento de Enfermería

Claudia Andrea Ramírez Perdomo

Jefe de Programa de Enfermería

Brayant Andrade Méndez

Coordinador del evento, Profesor Programa de Enfermería

Ruth Díaz Sánchez

Profesora Programa de Enfermería

Eliana María Quintero

Profesora Programa de Enfermería

Yiby Salazar Parra

Profesora Programa de Enfermería

María Luisa Roldan Perdomo

Profesora Programa de Enfermería

Fernanda Gissela Molina Ortíz

Profesora Programa de Enfermería

Reinaldo Gutiérrez Barreiro

Profesor Programa de Enfermería

Juan Camilo Calderón Farfán

Profesor Programa de Enfermería

Elsa Chacón Cuellar

Profesora Programa de Enfermería

Rosa Lisseth Salazar Herrán

Profesora Programa de Enfermería

Edilberto Suaza Calderón

Profesor Programa de Enfermería

María Elena Rodríguez Vélez

Profesora programa de Enfermería

Claudia Patricia Cantillo

Profesora programa de Enfermería

Luz Omaira Gómez Tovar

Profesora programa de Enfermería

Laura Sofía Chacón Muñoz

Enfermera, Servicio Social Obligatorio USCO

Equipo de diseño y elaboración de las Memorias:

Editores:

Brayant Andrade Méndez

Luz Omaira Gómez Tovar

Laura Sofía Chacón Muñoz

Manuel Garcia Florez

Diseño y elaboración:

Andri Yiseth Rivera Gómez

Estudiante de Enfermería USCO

Juan David García Bravo

Estudiante de Enfermería USCO

PRESENTACIÓN

Los profesionales de la salud tienen un compromiso inherente por el cuidado y mantenimiento de la vida, por lo cual deben propender por el desarrollo de acciones que no sólo garanticen la vida, sino que la mantengan en las mejores condiciones. Sin embargo, para este cometido es indispensable orientar las acciones del cuidado desde la realidad social y global, para lograr así una transformación personal, familiar, comunitaria y ambiental.

Así, el compromiso por la vida se extiende hacia todos los ámbitos de la existencia humana, para lo cual es de gran importancia abordar los diversos fenómenos que la afectan, desde la investigación, la academia, la reflexión y el diálogo entre actores, llegando al análisis y la construcción de nuevas acciones de cuidado. Por tanto, para enfermería y para todas las profesiones de la salud, es de vital importancia ahondar en las implicaciones del cuidado dentro de un proceso académico para que de esta forma se orienten las acciones futuras en los diversos campos investigativos y prácticos.

En la actualidad, se presentan diferentes retos para los sistemas sanitarios de todo el mundo que escalan problemas de salud pública, cuyas respuestas y capacidad resolutoria no está distribuida de forma equitativa en todo el mundo. En tal sentido, existen situaciones, normas, decisiones y prácticas, que surgen de las interacciones políticas globales, que atraviesan todos los sectores y que afectan la salud, llamados riesgos globales en salud. Entre estos se identifica el poder económico de algunos países, las crisis financieras, el cambio climático, la migración del personal de salud, actividades extractivas de transnacionales, políticas y crisis alimentarias, guerras y conflictos, entre otros que afectan directa e indirectamente la salud de las poblaciones.

En un contexto de crisis civilizatoria, el cuidado de la vida se convierte en una actividad imperante de todos los Sistemas y personal de Salud para la contención de la existencia y supervivencia humana. De esta forma, el V Congreso Internacional de Investigación en Salud representa un espacio de encuentro para la reflexión y análisis de las acciones de cuidado de la salud liderados por el personal de salud de cara a los retos globales del contexto actual.

De esta forma, es posible identificar nuevos derroteros para la salud global que pueden llegar a determinar la práctica y la formación académica, llevando a los profesionales en la salud de la región a prepararse adecuadamente ante los nuevos retos. Además, estos espacios también permiten la generación de redes o alianzas para el trabajo mancomunado, interdisciplinar e intersectorial. Con el lema “Avances y retos en el cuidado de la salud global”, la quinta versión del Congreso de investigación en Salud en el 2024 concentró académicos y profesionales alrededor

del mundo, para posicionar el Cuidado de la Vida como prioridad en la agenda de los sistemas sanitarios alrededor del mundo. Tal espacio fue una oportunidad para congregar, compartir y enarbolar los 50 años del Programa de Enfermería de la Universidad Surcolombiana.

Finalmente, la realización del presente congreso estaba incluido dentro del plan de acción del departamento de Enfermería en el área de investigación, que redundó en el fortalecimiento de los tres grupos de investigación del programa de Enfermería, evidencia de la evolución del programa en temas de investigación e internacionalización, para el logro de la acreditación de alta calidad del programa de Enfermería. Durante tres días, ¡nos unimos para aprender, compartir y crear alianzas y colaboración para construir un futuro mejor para el personal de salud y nuestros sistemas sanitarios!

CONTENIDO

Programación	7
PALABRAS DE APERTURA	15
Dolly Arias Torres	15
Brayant Andrade Méndez	18
CONFERENCISTAS INTERNACIONALES	22
María del Consuelo Chápela Mendoza	23
Cristiane Rodríguez da Rocha	24
Denisse Ruth Parra Giordano	25
Viviane Martins da Silva	26
Noe Alberto Ramírez Elizondo	27
RESUMEN PONENCIAS MAGISTRALES (CONFERENCISTAS INTERNACIONALES)	28
Cuidado de la vida. Sus implicaciones para la investigación y la salud humana.	29
Emprendimiento, innovación y diversidad en el rol de la enfermera.	32
La influencia estratégica de la enfermería en las prioridades de la salud global.	34
Tecnologías de enfermería y validación de diagnóstico de enfermería	37
La interacción humana y el conocimiento como ejes fundamentales del cuidado de la salud global	39
CONFERENCISTA NACIONAL	41
William Sierra Barón	42
RESUMEN PONENCIA MAGISTRAL (CONFERENCISTA NACIONAL)	43
Efectos del cambio climático en la salud mental ¿el gran desafío de nuestra era?	44
RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD ORAL	46
VIERNES - MAÑANA	47
La educación para la salud mental desde un enfoque colectivo e intercultural a través del diálogo de saberes en contextos educativos institucionales y comunitarios de la ruralidad de Girardota, Antioquia	48
Reducir el dolor en pacientes en postoperatorio de cirugía cardiovascular, revisión sistemática de la literatura	50
Aportes del wēt wēt fxi'zenxi (buen vivir) de la comunidad indígena del resguardo nasa Huila para una mirada ampliada de la salud mental	52
Prácticas sociales asociadas a la exposición a sílice y asbesto en el sector de la construcción desde un enfoque cualitativo	54
Perspectiva del cuidado del estudiante de enfermería basado en la diversidad sexual y de género	56
Sistema para la clasificación e identificación del riesgo del paciente. Triage en servicios de urgencias y emergencias	58
Grupos de apoyo como estrategia de soporte social de madres de niños con discapacidad múltiple	60
Estrategias para fortalecer habilidades y conocimientos en los profesionales de enfermería recién egresados.	62
Revisión sistemática: efecto de las intervenciones en salud para los cuidadores informales	64
Significado de las experiencias vividas por los estudiantes de enfermería de la Universidad Surcolombiana durante la atención de pacientes con depresión.	66
Experiencias de profesionalización en auxiliares de enfermería	69

Evaluación de la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados	71
VIERNES - TARDE	74
Prácticas para prevención de la gastroenteritis en una población rural del municipio de Ibagué sin acceso a agua potable.	75
Consumo de sustancias psicoactivas durante la gestación, consecuencias en el recién nacido: una revisión de alcance	77
Acceso a los servicios de salud que inciden en el fracaso de las terapias antirretrovirales de primera línea en pacientes con diagnósticos de VIH/sida: alcance en la política pública en el departamento del Huila, Colombia	79
Las ciencias básicas para los estudiantes de enfermería	82
Validación de la escala de rasgo metaconocimiento emocional (tmms - 24) para personal de enfermería	86
Condiciones socioculturales y estado nutricional infantil en un Resguardo Indígena Nasa - Huila, Colombia 2023.	88
Percepción de los estudiantes de la universidad del Tolima acerca de las clases recibidas a través de mediaciones tecnológicas durante pandemia por covid 19.	90
Patrón de autopercepción y autoconcepto de Marjory Gordon. Herramientas para su valoración.	93
El cuidado centrado en Dios y en los saberes tradicionales.	95
Diarrea en la primera infancia asociada a duración de la lactancia materna total en Colombia	97
Reacciones adversas asociadas a la donación voluntaria de sangre en el Huila.	99
Uso de la prueba de tamizaje para cáncer colorrectal en Cartagena.	101
Buen vivir y salud mental: perspectivas comunitarias para comprender el suicidio en comunidades indígenas de Antioquia, Colombia	103
De la idea a la realidad: proceso de creación de un dispositivo de intubación innovador.	105
Explorando la evolución de los dispositivos de intubación a ciegas desde una revisión sistemática.	107
Delirium y síndrome post cuidado intensivo: un estudio de cohorte en la unidad de cuidado intensivo adulto	109
SÁBADO - MAÑANA	111
Tendencias teóricas y metodológicas de la malnutrición infantil: una revisión integrativa.	112
Validación y confiabilidad de un instrumento para evaluar competencias en nutrición a médicos de atención primaria en salud	114
Caracterización y factores asociados a la malnutrición en menores de 5 años en el municipio de Neiva, Colombia.	116
Morbilidad materna extrema asociada a migración en Colombia entre 2016 - 2019. Un estudio ecológico.	118
Caracterización epidemiológica de la covid-19 y formulación de estrategia comunitaria en el departamento del Caquetá, Colombia. 2020-2022	120
Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la tuberculosis en poblaciones priorizadas, Caquetá, Colombia 2023	122
Apoyo social y su relación con la adopción del rol, calidad de vida y sobrecarga de cuidadores de personas con enfermedad crónica no transmisibles.	124
Modelo de intervención para cuidadores de personas con enfermedades crónicas no	

transmisibles.	126
Características sociodemográficas, laborales, clínicas y de estilos de vida en docentes con trastornos de depresión y ansiedad durante la pandemia del covid 19 en el departamento del Huila 2020-2021	128
Factores asociados a las experiencias de lactancia materna exclusiva de madres con depresión postparto: estudio de revisión.	131
Significados de autocuidado de personas con experiencia de vida trans	133
Significado del cuidado de enfermería para padres de niños con infección respiratoria aguda en la uci pediátrica, en tiempo de pospandemia por covid-19.	135
La cultura ambiental, como herramienta de ocio terapéutica en conexión directa con el bienestar socio familiar de la población adulta mayor	137
“Entre suspiros y arrullos: travesía materno - perinatal” narrativa de enfermería.	139
Efecto del “Plan Adaptarte-US” en la transición Hospital-Hogares en Cuidadores de Personas con Secuelas Neurológicas sobre la Competencia del Cuidado	141
RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN MODALIDAD POSTER	143
Factores etiológicos del diagnóstico de enfermería inadecuada autoeficacia en salud (00338) en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: revisión integrativa.	144
Factores etiológicos del diagnóstico de enfermería riesgo de infección (0004) en pacientes de postoperatorio de cirugía cardiovascular en la unidad de cuidados intensivos, revisión integrativa.	146
Experiencias del rol del cuidador informal en pacientes con parálisis cerebral.	148
Diseño y validación de la escala de adaptación a la lactancia materna.	150
Desarrollos de la inteligencia artificial en la práctica de enfermería: scoping review.	152
Factores que afectan la calidad de vida de los cuidadores informales de niños con leucemia.	154
Prácticas de los cuidados culturales en la atención del parto de la comunidad indígena Nasa de Calderas, Inza - Cauca.	156
Significados de las experiencias vividas por las mujeres que padecen lupus eritematoso sistémico, según la teoría de las transiciones de Meléis	158
Estigmatización del ciclo menstrual	160
Experiencias del personal de enfermería brindando cuidados no farmacológicos para reducir dolor en el trabajo de parto.	162
Factores que influyen en el autocuidado en personas que viven con VIH: una revisión integrativa de la literatura	164
PANEL DE EXPERTOS “AVANCES Y RETOS DE LA SALUD GLOBAL Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE”	166
Avances en el cuidado de la vida en el marco del desarrollo sostenible.	167
Retos Persistentes a Pesar de los Avances	168
Caminos, rutas para Avanzar en el Cuidado de la Salud	168
Invitación o Llamado a la Acción	169
GALERÍA FOTOGRÁFICA	170

Programación

V Congreso Internacional de Investigación en salud “Avances y retos en el cuidado de la salud global” 5, 6 y 7 de septiembre 2024

5 de Septiembre

- 8:00 am - 12:00 pm Taller pre-congreso: Proceso de atención en Enfermería enfocado en el cuidado pediátrico.
- Taller pre-congreso: La promoción de la salud emancipadora: Conceptos y estrategias.
- Taller pre-congreso: Construcciones de la Calidad de Muerte desde la mirada de Enfermería en Cuidados Paliativos.
- Taller pre-congreso: Humanización en la atención del parto.
- Taller pre-congreso: Humanización en la práctica profesional de Enfermería.
- 2:00 pm - 3:00 pm ***Acto inaugural (Inscripciones, protocolo)***
- 3:00 pm - 3:15 pm ***Palabras de apertura***
- Dolly Arias Torres
Decana
Facultad de salud
Universidad Surcolombiana, sede Neiva
- 3:15 pm - 3:30 pm ***Palabras de apertura***
- Profesor
Brayant Andrade Mendez
Coordinador V Congreso Internacional
Universidad Surcolombiana
- 3:30 pm - 4:00 pm ***"Cuidado de la vida y sus implicaciones para la investigación y la salud humana"***

Dra. María Consuelo Chápela Mendoza
(Profesora e investigadora de la Universidad Autónoma
Metropolitana-Xochimilco)

4:00 pm - 4:15 pm Café

4:15 pm - 5:00 pm ***Emprendimiento, innovación y diversidad en el rol de la enfermera.***

Dra. Cristiane Rodrigues da Rocha
(Diretora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro)

5:00 pm - 6:00 pm ***Acto cultural de inauguración***

6 de Septiembre

8:00 am - 9:00 am ***La influencia estratégica de la Enfermería en las prioridades de la salud global***

Dra. Denisse Ruth Parra
(Dra. Ciencias de la Salud Editora Jefa Revista Chilena
de Enfermería Universidad de Chile)

9:00 am - 10:00 am ***Tecnologías de Enfermería y validación de diagnósticos de Enfermería.***

Dra. Viviane Martins Da Silva
(Licenciada en Enfermería - Universidad Estatal de
Ceará. Magíster en Enfermería - Universidad Federal de
Ceará)

10:00 am - 10:35 am Café

10:35 am - 12:00 pm ***Presentación de trabajos PONENCIAS ORALES***

AUDITORIO AMPARO PÁRAMO

Educación para la Salud Mental desde un enfoque colectivo e intercultural a través el diálogo de saberes en contextos educativos institucionales y comunitarios de la ruralidad de Girardota, Antioquia

Reducir el dolor en pacientes en postoperatorio de cirugía cardiovascular, revisión sistemática de la literatura.

Aportes del wët wët fxi'zenxi (buen vivir) de la comunidad indígena del Resguardo Nasa Huila para una mirada ampliada de la salud mental.

Prácticas sociales asociadas a la exposición a sílice y asbesto en el sector de la construcción desde un enfoque cualitativo

Perspectiva del Cuidado del Estudiante de Enfermería Basado en la Diversidad Sexual y de Género.

Evaluación de la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados

AULA 122

Sistema para la clasificación e identificación del riesgo del paciente. Triage en servicios de urgencias y emergencias.

Grupos de apoyo como estrategia de soporte social de madres de niños con discapacidad múltiple

Estrategias para fortalecer habilidades y conocimientos en los profesionales de enfermería recién egresados

Revisión sistemática: Efecto de las intervenciones en salud para los cuidadores informales

Significado de las experiencias vividas por los estudiantes de enfermería de la Universidad Surcolombiana durante la atención de pacientes con depresión

Experiencia de profesionalización en auxiliares de enfermería

2:00 pm - 2:40 pm

La interacción humana y el conocimiento como ejes fundamentales del cuidado de la salud global

Dr. Noé Ramírez Elizondo
(Vicepresidente de ALADEFE para Centroamérica -
Director de la Escuela de Enfermería de la Universidad de
Costa Rica)

2:40 pm - 3:20 pm

***Efectos del cambio climático en la Salud Mental ¿El
gran desafío de nuestra era?***

Dr. Willian Sierra Barón
(Investigador Posdoctoral de la Universidad Pedagógica
Nacional. Fundador y Director de la Maestría en
Psicología Ambiental en la Universidad Surcolombiana)

3:20 pm - 3:30 pm

Café

3:30 pm - 6:00 pm

Presentación de trabajos PONENCIAS ORALES

AUDITORIO AMPARO PÁRAMO

Prácticas para prevención de la gastroenteritis en una
población rural del municipio de Ibagué sin acceso a agua
potable.

Consumo de sustancias psicoactivas durante la
gestación, consecuencias en el recién nacido: Una
revisión de alcance

Acceso a los servicios de salud que inciden en el fracaso
de las terapias antirretrovirales de primera línea en
pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA:

Alcance en la política pública en el departamento del
Huila, Colombia.

Las ciencias básicas para los estudiantes de enfermería

Fortalecimiento local y comunitario para la autonomía
alimentaria y el desarrollo sostenible a partir del rescate
de prácticas propias y ancestrales en el Resguardo
indígena Nasa Páez-Huila, Colombia

Validación de la escala de rasgo de metaconocimiento
emocional (TMMS-24) para personal de enfermería.

Condiciones socioculturales y estado nutricional Infantil en un Resguardo Indígena Nasa-Huila, Colombia 2023.

Percepción de los estudiantes de la Universidad del Tolima acerca de las clases recibidas a través de mediaciones tecnológicas durante Pandemia por COVID 19

AULA 122

Patrón de autopercepción y autoconcepto de Marjory Gordon. Herramientas para su valoración

El cuidado centrado en Dios y en los saberes tradicionales

Diarrea en la primera infancia asociada a duración de la Lactancia Materna Total en Colombia

Reacciones adversas asociadas a la donación voluntaria de sangre en el Huila

Uso de la prueba de tamizaje para cáncer colorrectal en Cartagena

Buen vivir y salud mental: perspectivas comunitarias para comprender el suicidio en comunidades indígenas de Antioquia, Colombia

De la idea a la realidad: El proceso de creación de un dispositivo de intubación innovador.

Explorando la evolución de los dispositivos de intubación a ciegas desde una revisión sistemática

Delirium y Síndrome Post Cuidado Intensivo: Un estudio de cohorte en la Unidad de Cuidado Intensivo Adulto

7 de Septiembre

8:00 am - 9:00 am

Presentación de trabajos PONENCIAS ORALES

AUDITORIO AMPARO PÁRAMO

Tendencias teóricas y metodológicas de la malnutrición infantil: Una revisión integrativa

Validación y confiabilidad de un instrumento para evaluar competencias en nutrición a médicos de atención primaria en salud

Caracterización y factores asociados a la malnutrición en menores de 5 años en el municipio de Neiva, Colombia.

Morbilidad materna extrema asociada a migración en Colombia entre 2016-2019. Un estudio ecológico.

Caracterización epidemiológica de la COVID-19 y formulación de estrategia comunitaria en el departamento del Caquetá, Colombia. 2020-2022

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la tuberculosis en poblaciones priorizadas, Caquetá, Colombia.2023

AULA 122

Apoyo social y su relación con la adopción del rol, calidad de vida y sobrecarga de cuidadores de personas con enfermedad crónica no transmisibles

Modelo de intervención para cuidadores de personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

Características sociodemográficas, laborales, clínicas y de estilos de vida en docentes con Trastornos de Depresión y Ansiedad durante la pandemia del COVID en el departamento del Huila 2020 - 2021

Factores asociados a las experiencias de lactancia materna exclusiva de madres con depresión postparto:

estudio de revisión.

Significados de autocuidado de personas con experiencia de vida trans

Significado del cuidado de enfermería para padres de niños con infección respiratoria aguda en la UCI pediátrica, en tiempo de pospandemia por COVID- 2019

La cultura ambiental, como herramienta de ocio terapéutico en conexión directa con el bienestar socio familiar de la población adulto mayor

"Entre Suspiros y Arrullos: Travesía Materno-Perinatal" Narrativa de Enfermería

Efecto Del "Plan Adaptarte-US" En La Transición Hospital-Hogares en Cuidadores de Personas Con Secuelas Neurológicas Sobre la Competencia Del Cuidado

9:00 am - 10:00 am

Presentación de trabajos PÓSTER

Factores etiológicos del diagnóstico de enfermería inadecuada autoeficacia en salud (00338) en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: revisión integrativa

Factores etiológicos del diagnóstico de enfermería riesgo de infección (0004) en pacientes de postoperatorio de cirugía cardiovascular en la unidad de cuidados intensivos, revisión integrativa.

Experiencias del rol del cuidador informal en pacientes con parálisis cerebral

Diseño y validación de la escala de adaptación a la lactancia materna.

Desarrollos de la inteligencia artificial en la práctica de enfermería: Scoping review.

Factores que afectan la calidad de vida de los cuidadores informales de niños con Leucemia

Prácticas de los cuidados culturales en la atención del parto de la comunidad indígena Nasa de Calderas, Inzá - Cauca

Significados de las experiencias vividas por las mujeres que padecen lupus eritematoso sistémico, según la teoría de las transiciones de Meléis

Estigmatización del ciclo menstrual

Experiencias del personal de enfermería brindando cuidados no farmacológicos para reducir dolor en el trabajo de parto.

Factores que influyen en el autocuidado en personas que viven con VIH: una revisión integrativa de la literatura

10:00 am - 10:20 am

Cafe

10:30 am - 12:00 m

Panel de expertos “Avances y retos de la salud global y los objetivos de desarrollo sostenible”

Dra. Viviane Martins Da Silva; Dra. Denisse Ruth Parra; Dra.Cristiane Rodrigues da Rocha; Dr. Noé Ramírez Elizondo; Dra. Dolly Torres

PALABRAS DE APERTURA

Dolly Arias Torres
DECANA FACULTAD DE SALUD

DOLLY ARIAS TORRES, Enf. PhD.
Docente Titular Programa Enfermería
Decana Facultad Ciencias de la Salud
Universidad Surcolombiana

Honorables integrantes de la mesa principal
Conferencistas Internacionales y Nacionales que nos acompañan
Investigadoras e investigadores que presentan sus trabajos
Delegad@s de diferentes latitudes
Invitad@s especiales
Directivos, Docentes
Estudiantes
Amig@s

Un saludo fraterno y la más calurosa bienvenida desde la capital bambuquera de América, tierra de la Cacica Gaitana, espacio de resistencia indígena; región donde habita gente de la espera, de la paciencia, fiel y trabajadora. Territorio bañado por el río MATRIA de La Magdalena por el cual ha recorrido casi toda la historia del país, lugar donde se encuentra la única sirena que no habita el mar, la patasola, pariente del Mohán, la Madremonte y la Llorona; comarca donde existen riquezas invaluables como: “San Agustín, parque arqueológico”, declarado por la UNESCO patrimonio cultural de la humanidad; lugar con variedad de estatuillas, montículos artificiales, tumbas megalíticas, templetos y centros ceremoniales; Desierto de la Tatacoa, recientemente reconocido “Patrimonio Geológico del Mundo” por la Unión Internacional de Ciencias Geológicas (IUGS); Rivera, ciudad natal de José Eustasio, autor de La Vorágine, clásico centenario hispanoamericano que denuncia ante el mundo uno de los crímenes más atroces de la humanidad, el de los caucheros. Departamento rico en biodiversidad, con variedad de fauna, flora y climas.

Nos hemos congregado en esta cálida ciudad, procedentes de las diferentes regiones de Colombia y del mundo a compartir saberes y experiencias acerca de ejes de trascendental importancia entre los que se destacan: retos de la formación profesional en salud, implicaciones de la pan y pospandemia, migración de la fuerza laboral, promoción de la salud y modelos de atención basados en APS, investigación y desarrollo tecnológico en la educación y la atención en salud, salud mental, género y salud, salud ambiental, sistemas de salud y salud global y práctica de enfermería en los contextos clínico asistenciales. Nos acompañan en este ejercicio académico conferencistas internacionales de las repúblicas hermanas de México Dra. María del Consuelo Chápela, Brasil Dras. Cristiane Rodríguez da Rocha y Viviane Martins da Silva, de Chile Dra. Denisse Parra y de Costa Rica Dr. Noé Alberto Ramírez Elizondo, vicepresidente de ALADEFE para Centroamérica.

En relación con las diferentes temáticas del certamen, es preciso construir, de manera colectiva, una nueva concepción de salud, orientada al aspecto olvidado “la salud” y

su desarrollo; concepto que emerge con fundamento en el materialismo dialéctico, que propone un modelo de atención para el Siglo XXI, con enfoque sistémico, holístico, educacional y humanista en el que predominen relaciones intersubjetivas y el diálogo de saberes. Ese modelo de atención ha de superar el enfoque reduccionista y curativo, retomar la estrategia de Atención Primaria y demandar la asignación de mayores esfuerzos y recursos al desarrollo de la Salud Pública y al rescate de prácticas culturales en salud.

De igual forma es preciso impulsar un trabajo mancomunado orientado al desarrollo de principios de libertad, igualdad, solidaridad, tolerancia, comprensión, democracia, buen gobierno, respeto por la otra persona, el aire, el fuego, la tierra, el agua, los animales y los árboles. Este legado no ha de ser impuesto por la política o por la moda, sino dictado por el alma, como lo expresara el escritor William Ospina.

También es importante estimular el cambio de hábitos de consumo por una conducta que tenga en cuenta el equilibrio del ser, el tener y el cuidado del ambiente.

Finalmente, consideramos preciso la articulación de propuestas encaminadas a promover la paz, la seguridad, el desarme y el diálogo como única posibilidad de resolver el incesante conflicto que se vive en el país y el mundo. Al respecto, es preciso decir que “si los gobiernos se obstinan en llevarnos a la guerra, ha llegado el momento de inventarnos un movimiento pacifista que nos libre de una mortandad evitable e innecesaria. Los cambios acelerados del presente siglo obligan a mirar la realidad con otros lentes.

Infinita gratitud a tod@s ustedes por el acompañamiento en este magno evento.

PALABRAS DE APERTURA
Brayant Andrade Méndez
COORDINADOR DEL EVENTO

BRAYANT ANDRADE MÉNDEZ, Enf. Mg. PhD.
Docente Asociado Programa Enfermería
Coordinador del V Congreso Internacional de Investigación en Salud
Universidad Surcolombiana

Un saludo especial a la Dra Cristiane Rodrigues, Dra. Viviane Martins, Dra. Denisse Parra, Dra. Maria Consuelo Chapela y Dr. Noe Ramírez por aceptar de una forma incondicional nuestra invitación a este congreso, Rectora y Decana.

Excelentísimas Autoridades, Señoras y Señores Congresistas, asistentes al Quinto Congreso de Internacional en Salud, con su lema para esta versión “Avances y retos en el cuidado de la salud global”.

Es para mí un honor celebrar este acto de apertura de la Quinta edición del Congreso, cuyo desarrollo está previsto a lo largo de hoy jueves 5 de septiembre hasta el sábado 7 de septiembre en nuestra Facultad de salud de la Universidad Surcolombiana.

Como viene siendo habitual desde sus primeras ediciones, el Congreso mantiene el propósito de fomentar un espacio de encuentro y discusión académica, para contribuir al intercambio de ideas y experiencias relacionadas con las prácticas de cuidado, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad en nuestra región, aunque, por supuesto, sin perder de vista las referencias proporcionadas por el entorno nacional e internacional.

En esta ocasión, asistiremos a un programa de trabajo en el que, tanto en las ponencias magistrales, plenarias y panel de expertos, como en la presentación de resultados de investigación y proyección social, presentarán diversos aportes, cuyo nexo de unión fundamental, más explícito en unos casos que en otros, queda resumido en el lema Avances y retos en el cuidado de la salud global , con el que se ha querido dar a conocer el evento.

Con esta expresión, hemos procurado recoger, en ese afán por colaborar en la investigación y el conocimiento de nuestra realidad social, aquellos aspectos de la misma que en estos momentos se consideran sumamente relevantes, dadas las circunstancias de profundos cambios que está afrontando la prestación de los servicios de salud en Latinoamérica, los cambios sociales, políticos, ambientales y económicos, que inciden directa o indirectamente en la salud de nuestra población.

Estos cambios se enmarcan en una nueva etapa, de cambios y compromisos de los diferentes actores sociales, enunciados en Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), también conocidos como Objetivos Globales, los cuales fueron adoptados por las Naciones Unidas en 2015 como un llamado universal para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que en el 2030 todas las personas disfruten de paz y prosperidad.

Los 17 ODS están integrados: reconocen que la acción en un área afectará los resultados en otras áreas y que el desarrollo debe equilibrar la sostenibilidad social,

económica y ambiental. Los países se han comprometido a priorizar el progreso de los más rezagados. Los ODS están diseñados para acabar con la pobreza, el hambre, reducir las enfermedades crónicas no transmisibles y la discriminación contra mujeres y niñas.

Ahora bien, en la actualidad se presentan diferentes retos para los sistemas sanitarios de todo el mundo que escalan problemas de salud pública, cuyas respuestas y capacidad resolutive no está distribuida de forma equitativa en todo el mundo. En tal sentido, existen situaciones, normas, decisiones y prácticas, que surgen de las interacciones políticas globales, que atraviesan todos los sectores y que afectan la salud, llamados riesgos globales en salud. Entre estos se identifica el poder económico de algunos países, las crisis financieras, el cambio climático, la migración del personal de salud, actividades extractivas de transnacionales, políticas y crisis alimentarias, guerras y conflictos, entre otros que afectan directa e indirectamente la salud de las poblaciones.

En un contexto de crisis civilizatoria, el cuidado de la vida se convierte en una actividad imperante de todos los Sistemas y personal de Salud para la contención de la existencia y supervivencia humana. De esta forma, el V Congreso Internacional de Investigación en Salud representa un espacio de encuentro para la reflexión y análisis de las acciones de cuidado de la salud liderados por el personal de salud de cara a los retos globales del contexto actual.

De esta forma, es posible identificar nuevos derroteros para la salud global que pueden llegar a determinar la práctica y la formación académica, llevando a los profesionales en la salud de la región a prepararse adecuadamente ante los nuevos retos. Además, estos espacios también permiten la generación de redes o alianzas para el trabajo mancomunado, interdisciplinar e intersectorial.

Mi reconocimiento a los conferencistas y ponentes que, con espíritu de total colaboración, superando todas las adversidades (accesibilidad, distancia, laborales), participaron a lo largo de tres días en las sesiones programadas. También debo reconocer la labor de todas aquellas personas (profesores del programa de Enfermería y estudiantes) que, con su esfuerzo y apoyo, han hecho posible la celebración de este Congreso en Nuestra Universidad Surcolombiana, acreditada de alta calidad y con reconocimiento social en la región, con la formación de profesionales íntegros, que transforman realidades con sentido crítico en un país y en el mundo. Expresando, finalmente, mi gratitud a la vicerrectoría de investigación, la oficina de relaciones internacionales, el programa de expertos internacionales del ICETEX y la facultad de salud, por el apoyo logístico para la realización del presente evento, a los distintos Comités que han procurado la realización del congreso, quienes vienen trabajando durante más de un año en el diseño de la propuesta, gestión de recursos, y a todos los participantes en el mismo, agradeciendo su asistencia.

Permítanme que declare inaugurado el Quinto Congreso Internacional de Investigación en salud.

Muchas gracias y espero que se colmen todas las expectativas planteadas alrededor de este evento académico.

Bienvenidos a nuestra casa de estudios...

CONFERENCISTAS INTERNACIONALES

María del Consuelo Chápela Mendoza



Médica cirujana por la Universidad Nacional Autónoma de México, con maestría en Medicina Comunitaria por The University of Edinburgh y doctorado en Filosofía en Educación y Ciencias Sociales por la University of London. Es profesora e investigadora en la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, destacándose en el área de Salud y Sociedad. Investigadora Nivel II del Sistema Nacional de Investigadores y ex presidenta de la International Association of Qualitative Inquiry (IAQI), centra su trabajo en promoción de la salud emancipadora, procesos de significación en prácticas de salud y metodologías cualitativas críticas. Ha desarrollado un enfoque innovador que conecta la promoción de la salud con la investigación crítica cualitativa, reflejado en numerosas publicaciones que exploran la relación entre salud, cuerpo, poder y derechos.

Cristiane Rodríguez da Rocha



Profesional en enfermería graduada en la Universidade Federal do Rio de Janeiro (1999), con especializaciones en Enfermería Obstétrica, Educación Moderna y Danzaterapia. Es máster (2001) y doctora (2009) en Enfermería, y profesora asociada de la Escuela de Enfermería Alfredo Pinto de la Universidad Federal del Estado de Río de Janeiro, donde ejerce como directora (2020-2024). Ha liderado el Departamento de Enfermería Materno Infantil (2014-2017) y colabora en programas de pregrado y posgrado, enfocados en salud de la mujer, metodología de la investigación y tecnología hospitalaria. Investigadora activa en cuidados de salud de la mujer, dirige la Liga Académica de Enfermería en Salud de la Mujer y el Recién Nacido, con publicaciones recientes sobre asistencia en el ciclo embarazo-puerperio y estrategias durante la pandemia de COVID-19.

Denisse Ruth Parra Giordano



Enfermera y licenciada en Enfermería (2005) por la Pontificia Universidad Católica de Chile, con maestría en Cuidados Paliativos y Manejo del Dolor (2010) y doctorado en Ciencias de la Salud, Enfermería (2016) por la Universidad de São Paulo, Brasil. Académica asociada del Departamento de Enfermería de la Universidad de Chile desde 2010, donde imparte docencia y supervisión clínica. Ha trabajado en atención primaria y programas de salud cardiovascular y respiratoria en diversos centros de Chile, desempeñándose también como coordinadora de servicios de urgencia. Es editora jefa de una revista disciplinar desde 2021, liderando su indexación, y coordina redes internacionales y comisiones sobre cuidados paliativos. Sus investigaciones abordan temas como el miedo a la muerte, dilemas éticos en el cuidado y los desafíos en la gestión en enfermería, destacándose por su aporte al conocimiento en cuidados paliativos y ética profesional.

Viviane Martins da Silva



Licenciada en Enfermería por la Universidad Estatal de Ceará (2001), con doctorado en Enfermería (2007) y postdoctorado en la Universidade Federal de São Paulo (2021). Graduada en Fisioterapia (2022), cuenta con especializaciones en Enfermería Cardiovascular y Salud del Adolescente. Actualmente es vicecoordinadora del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Ceará, donde supervisa maestrías y doctorados. Miembro destacado de NANDA Internacional, ha recibido reconocimientos como el Premio a la Contribución Única (2021). Su trabajo se centra en la validación de diagnósticos de enfermería, con amplia producción científica en áreas como perfusión tisular periférica, ventilación mecánica en COVID-19 y cuidados en insuficiencia cardíaca y oncología pediátrica.

Noe Alberto Ramírez Elizondo



Licenciado en Enfermería por la Universidad de Costa Rica (2003), con maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal (2010) y doctorado en Enfermería por la Universidad de Concepción, Chile (2014). Es vicepresidente de ALADEFE para Centroamérica y docente del curso de Buenas Prácticas en Investigación. Sus líneas de investigación incluyen el cuidado de la salud, cuidado humanizado y significados del cuidado, con énfasis en indicadores empíricos. Miembro del Consejo Científico del CICES e integrante de la Unidad de Desarrollo Profesional del Colegio de Enfermeras de Costa Rica, participa activamente como evaluador y miembro editorial de revistas académicas, incluida la Revista Chilena de Enfermería.

**RESUMEN PONENCIAS MAGISTRALES
(CONFERENCISTAS INTERNACIONALES)**

Cuidado de la vida. Sus implicaciones para la investigación y la salud humana.

Dra. María Consuelo Chápela Mendoza

(Profesora e investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco)

Palabras clave:

Ser humano, Vida, salud y cuidado, Investigación crítica, Intención, implicación y responsabilidad, Prácticas de salud y justicia

Resumen:

La presentación gira alrededor de tres ejes:

1. Una definición de ser humano desde donde avanzar hacia la comprensión de la vida, la salud y el cuidado
2. Siete conceptos interrelacionados en la práctica de investigar: vida, salud, cuidado, intencionalidad, interés por conocer, implicación-responsabilidad, investigar
3. Coherencia entre las preguntas que nos hacemos, los procesos de investigar y nuestras prácticas de cuidado

Se argumenta que:

El ser humano es una porción de vida, entendida ésta como relaciones entre las cosas del mundo que generan posibilidad, potencia para su propia afirmación y perfeccionamiento. El ser humano es ser de la naturaleza con cualidades biológicas y orgánicas que le permiten tener conciencia de sí, de lo otro y de los Otros, y de su finitud, constituyéndose en ser-en-sí y ser-para-sí. Estas cualidades se manifiestan como capacidades, potencias o posibilidades individuales, colectivas y sociales. Entre estas capacidades está la de la producción de conocimiento, sentido y significado, manifiestos en las distintas manifestaciones de la palabra. Ejerciendo sus capacidades, el ser-para-sí interviene en el mundo-de-las-cosas y en el mundo-de-la-vida-que-se-vive. Es aquí en donde existe todo lo que se puede percibir como insumo para ejercer la potencia humana de transformar las cosas del mundo y de responsabilidad por transformar las cosas del mundo.

El Ser-para-sí, en-el-mundo-de-la-vida, desarrolla intereses por conocerlo para vivir en él con intención. El Ser-para-sí y el mundo-de-la-vida-que-vive, depende de los conocimientos, significados y sentidos que le sean asignados a las cosas-del-mundo. Es entonces el significado y el sentido lo que constituye el eje de las posibilidades de control del mundo-de-la-vida-que-se-vive, convirtiéndose en lo que se pone en juego en las luchas por el poder. La vida-que-se-vive, individual, colectiva y social, se escribe, deja huellas, en el cuerpo físico de las personas, los colectivos, las sociedades y el planeta.

El significado y sentido de la salud y el cuidado forman parte de lo que está en juego en las luchas por el poder. Aquí se presenta una idea de salud y una idea de cuidado que derivan de los argumentos anteriores y se hacen tres preguntas: ¿Qué podemos/nos interesa cuidar, para qué, para quién, cómo? ¿Qué podemos conocer, para quién, para qué, cómo? ¿Cómo conocemos lo que queremos comprender/cambiar/transformar? Para comprender la importancia de esta última pregunta, y desde un posicionamiento desde los derechos epistémico y hermenéutico, se hace hincapié en las relaciones y diferencias de los ámbitos epistemológico, metodológico, metódico, hermenéutico, ético y político de la investigación y su trasfondo de interés, intención, responsabilidad, justicia y derechos.

Finalmente, se propone la posibilidad de mentir, falsificar e incurrir en prácticas investigativas conducentes a la injusticia y el sufrimiento o hacer de la investigación una palanca de autonomía, emancipación y ciudadanía y, por tanto, un instrumento del cuidado de sí y del Otro.

Referencias bibliográficas básicas:

1. Boff, L. El cuidado esencial. Ética de lo humano, compasión por la tierra. Madrid: Trotta, 2002.
2. Bourdieu P. The field of cultural production. Estados Unidos: U. Of Columbia Press, 1993.
3. Batthyany K. (coordinadora). Miradas latinoamericanas a los cuidados. Buenos Aires: CLACSO/ Siglo XXI, 2020.
4. Berger P. y Luckmann Th. La construcción social de la realidad. Madrid: Amorrutu editores, 1968.
5. Chapela MC. Promoción de la salud y emancipación. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 2013
6. Chapela MC. Formación en investigación cualitativa crítica en el campo de la salud. Abriendo caminos en Latinoamérica. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco, 2018.
7. Chapela MC. y Cerda C. Investigación cualitativa sanadora. En Martínez-Salgado C. (compiladora) Por los caminos de la investigación cualitativa. Exploraciones, narrativas y reflexiones en el ámbito de la salud. México: Universidad Autónoma Metropolitana, 2010. 120-138.
8. Chapela MC. y Consejo R. Cuerpo-territorio. En Chapela, MC. y Cerda, A. Promoción de la salud y poder: reformulaciones desde el cuerpo-territorio y la exigibilidad de derechos. México: UAM-X, DCBS, 2010. Capítulo 3.
9. Cerejido M. y Martínez-Rendón J. Interpretar la realidad. Cómo células, organismos y personas han comprendido su entorno para sobrevivir. México: Siglo XXI Editores, 2023.
10. De-la-Cuesta-Benjumea C. ¿Por dónde empezar?: la pregunta en investigación cualitativa". Enfermería Clínica, 2008, 18(4)205-210.
11. Dussel E. Para una ética de la liberación latinoamericana. México: Siglo XXI, 1973.

12. Foucault M. El orden del discurso. México: Marginales, Tusquets Editores, 2016.
13. Freire P. Pedagogía de la esperanza. México: Siglo XXI Editores, 1999.
14. Fricker M. Epistemic Injustice. Power and the Ethics of Knowing. Oxford: Oxford University Press, 2007.
15. Held, V. The Ethics of Care: Personal, Political, and Global. Oxford: Oxford University Press, 2006.
16. Habermas J. La inclusión del otro. Tres modelos normativos de democracia. Conferencia pronunciada en el Departamento de Filosofía de la Universidad de Valencia el día 16 octubre 1991. Biblioteca OMEGALFA.
17. Heidegger M. [1927]. El ser y el tiempo. México: Fondo de Cultura Económica, 1971.
18. Peñaranda F. Salud Pública, justicia social e investigación cualitativa. Hacia una investigación por principios. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 2015. 33(Sup.) 103-111.
19. Pinto Afanador, N. El cuidado como objeto del conocimiento de enfermería. Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá, 2022.
20. Platón. Protágoras. En Platón. Diálogos III. Madrid: Gredos, 2000.
21. Santos M. La naturaleza del espacio. España: Ariel Geografía, 2000.
22. Testa M. Pensar en Salud. Buenos Aires: Lugar Editorial, 1993.

Emprendimiento, innovación y diversidad en el rol de la enfermera.

Dra. Cristiane Rodríguez da Rocha

(Diretora da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro)

Palabras clave:

Atención de Enfermería, Emprendimiento, Desarrollo de la Salud, Diversidad, Equidad E Inclusión, Capacitación Profesional

Resumen:

El emprendimiento, la innovación y la diversidad son elementos clave que están transformando el rol de la enfermera en el ámbito de la salud y son estos cambios que pueden propiciar que la enfermería ayude aún más en el alcance de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Estos tres elementos pueden contribuir al menos 7 de los 17 objetivos de desarrollo sostenible: ODS 3 - Salud y Bienestar, ODS 4 - Educación de calidad, ODS 5 - Igualdad de género, ODS 9 - Industria e infraestructura, ODS 10 - Reducción de las desigualdades, ODS 16- Paz, Justicia e Instituciones Sólidas y ODS -17 Alianza para alcanzar objetivos.¹

En este sentido, para que los profesionales de la salud puedan impactar las metas establecidas en cada ODS, deben tener la capacidad de emprender, innovar y actuar considerando las diversidades, y para lograr esta competencia, estos temas deben estar incluidos en el currículo de pregrado y posgrado.

De esta manera, la formación profesional basada en competencias es uno de los ejes que sustentan y transforman el desempeño profesional y que impactan en la sociedad. Sin embargo, para el desarrollo del emprendimiento, la innovación y la enseñanza del respeto a la diversidad, también necesitamos políticas, investigaciones, leyes y regulaciones que protejan, apoyen e inviertan en estas áreas.²⁻³

Digno de destacar, el emprendimiento y la innovación en el ámbito de la enfermería, se evidencia en el desarrollo de iniciativas y proyectos que buscan mejorar la atención al paciente, al profesional, la sociedad y el ambiente. Es decir, no es suficiente con optimizar los procesos de salud, sin ofrecer soluciones innovadoras a los desafíos que enfrenta la sociedad, considerando que el concepto de salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también, un bienestar biopsicosocial. Así mismo, el conocimiento de estas áreas y sus impactos en la práctica profesional y en la sociedad, son fundamentales para la inversión en investigación y en la implementación de evidencias científicas en la práctica diaria.⁴

La diversidad, observada desde el rol desempeñado por la enfermera en la ejecución de prácticas de cuidado, permite abordar la inclusión desde diferentes perspectivas: diversidad de género, diversidad sexual, diversidad de fases de vida, diversidad de cuerpos y diversidad cultural. A su vez, la atención centrada en el paciente implica reconocer y respetar las diferencias en antecedentes culturales, creencias y necesidades de salud. Por consiguiente, las enfermeras al trabajar en entornos diversos, deben estar capacitadas para ofrecer un cuidado que sea culturalmente competente y que aborde las inequidades en salud que contribuya a un enfoque más holístico en el cuidado.

Visto que el emprendimiento, la innovación y la diversidad son componentes esenciales que redefinen el papel de la enfermera en el sistema de salud actual y que estas características permiten a las enfermeras no solo adaptarse a un entorno en constante cambio, sino también, liderar iniciativas que mejoren la calidad de la atención y promuevan un enfoque más inclusivo y equitativo en salud. De esta forma, siempre y cuando se fomenten estas cualidades, se potenciará el impacto de la enfermería en la sociedad y se contribuirá con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Referencias bibliográficas básicas:

1. CEPAL. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Citado em 30 agosto de 2024. Disponible en: <https://www.cepal.org/pt-br/topicos/agenda-2030-o-desenvolvimento-sustentavel/objetivos-desarrollo-sostenible-ods>.
2. Rocha, CR. A Competência Técnica dos Profissionais de Enfermagem na Assistência ao Parto Fisiológico no Município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2009. 191p.
3. Rocha, CR. Programas de Ensino da Assistência à Mulher no Parto Normal: Currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem de Escolas Governamentais do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2002. 159p.
4. Ciasca, SV; Hercowitz, A; Junior. AL. Saúde LGBTQIA+ : Práticas de cuidado transdisciplinar. 1. ed. - Santana de Parnaíba [SP] : Manole, 2021.1529p.

La influencia estratégica de la enfermería en las prioridades de la salud global.

Dra. Denisse Ruth Parra

(Dra. Ciencias de la Salud Editora Jefa Revista Chilena de Enfermería Universidad de Chile)

Palabras clave:

Salud Global, Enfermería, Liderazgo, Salud Pública, Política de Salud

Resumen:

Salud Global es un concepto que incluye la salud del planeta, así como el impacto que tiene el proceso de salud enfermedad en la comunidad mundial. Se plantean como pilares estratégicos la salud global, el empoderamiento de sus integrantes, el liderazgo estratégico y el crecimiento innovador.

Estrategias desde Enfermería

Enfermería en Seguridad plantea los cuidados seguros y de alta calidad, los cuales deben ocupar un lugar central en el diseño y funcionamiento sistemas y procesos de salud. Para Enfermería en Salud Mental es fundamental mejorar el acceso, se insta a promover inversiones en más formación y desarrollo profesional en esta área. Respecto a Enfermería en el Cambio Climático, es preciso incrementar la colaboración del sector sanitario y la comunidad; así como visualizar la aportación de Enfermería para mitigar el cambio climático, y adaptarse a sus consecuencias. Existe un liderazgo de Enfermería en la construcción de sistemas de salud resilientes al clima.

La Enfermería en la Igualdad de Género tiene un rol primordial debido a ser una profesión feminizada, frente a lo que, se ve afectada por desigualdades de género. Las cuales fueron evidenciadas durante la pandemia a nivel salarial, de acceso a guarderías, mayor cantidad de abusos domésticos, desigualdad en las cargas trabajo y prejuicios de género. Como desafío se pretende lograr la igualdad de género, desde la formación y el empoderamiento de las mujeres; y un apoyo en las reformas sociales fundamentales desde el poder, estatus y funciones.

Enfermería en las Catástrofes reconoce la función en primera línea que tiene la profesión, y el requisito actual de estar preparadas frente al cambio climático con huracanes, tornados, tormentas tropicales, inundaciones, calor extremo, sequía e incendios forestales, así como por terremotos y tsunamis. El 2019 el CIE definió las competencias centrales con estándares mínimos de la OMS para los equipos de salud de emergencias.

Enfermería en la Violencia destaca el aumento de casos sufridos en la pandemia en

contra de trabajadores sanitarios, agresiones y acoso a los profesionales de la salud. Es preciso erradicar la violencia que ha acelerado la pérdida de fuerza laboral y ha erosionado aún más la seguridad sanitaria; en materia de prevención, reducción o mitigación de la violencia, y establecer buenas prácticas en el tema. Enfermería como Fuerza laboral, hace necesario promover el bienestar frente a la evidencia del estrés, agotamiento, ausencias y huelgas que afectan a la fuerza laboral en la profesión.

Enfermería también debe fortalecer las Asociaciones Nacionales en la profesión, construir grupos de trabajo de Enfermería más fuertes y sostenibles. Que influyeran y tengan impacto positivo y eficaz en la mejora de la prestación de atención de salud. La Voz global de Enfermería debe ser escuchada y valorada como profesionales informados y navegadores del sistema.

Enfermería contribuye desde el Liderazgo estratégico, con el fortalecimiento de la comprensión y la influencia de Enfermería en la política en general y específica. Es imperativo reconocer las oportunidades de Enfermería en el movimiento global, un compromiso con el desarrollo sostenible, y un liderazgo para el cambio. Es fundamental que la Enfermería demuestre un crecimiento innovador, y sea capaz de identificar, garantizar y diversificar las oportunidades, campos de acción, y posibilidades de crecimiento.

Asimismo, se debe considerar la Desigualdad en Enfermería, con una crisis de escasez a nivel mundial. Es esencial ofrecer un plan para las acciones a corto/largo plazo, y resolver planificación de la fuerza laboral de Enfermería.

Se pueden establecer como estrategias transversales, ampliar los sistemas nacionales de formación, incrementar el atractivo de las carreras, proporcionar niveles seguros de dotación de personal, adherir a la contratación internacional ética, seguridad en los entornos y cargas de trabajo, participación en la toma de decisiones y servicios de salud mental. Y como estrategias esenciales, ser un catalizador de interés, el reconocimiento, y la recompensa por su inestimable contribución a la salud de las personas en todo el mundo.

A modo de consideración final es crítico implementar el ejercicio del liderazgo en Enfermería con una mirada de salud global, pero también, liderando equipos de salud capaces de cuidar desde la realidad cultural, de esta forma, Enfermería será capaz de cuidar con un impacto en las personas y comunidades para lograr el mayor nivel posible de salud.

Referencias bibliográficas básicas:

1. Alonso Martínez L, Puente Alcaraz J. La importancia de la Salud Global en Enfermería. ¿Qué sabemos? Index de Enfermería. 2020;29(3):160-164. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962020000200013&script=sci_arttext

2. Anders RL, Jackson D, Davidson PM, Daly JP. Liderazgo de Enfermería para el siglo XXI. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2021;29:e3472. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3472>
3. Consejo Internacional de Enfermeras. Influir en la política de salud para proteger y respetar los derechos de las enfermeras y mejorar la salud. Informe CIE 2022. https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-05/ICN_RA%202022_ESPAGNOL.pdf
4. Rojas G, Escudero E, Molina MDPU. Competencia cultural en salud global: Desafíos para los profesionales de enfermería. *Enfoque*, 28(24), 23-33.
5. Salvage J, White J. Nuestro futuro es global: el liderazgo en Enfermería y la salud global. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2020; 28, e3339. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4542.3339>

Tecnologías de enfermería y validación de diagnóstico de enfermería

Dra. Viviane Martins Da Silva

(Licenciada en Enfermería - Universidad Estatal de Ceará. Magíster en Enfermería - Universidad Federal de Ceará)

Palabras clave: Diagnóstico de enfermería, Enfermería Basada en la Evidencia, Estudio de Validación, Tecnología Biomédica, Seguridad del Paciente.

Resumen:

El diagnóstico de enfermería es considerado una tecnología esencial dentro del ámbito de la salud y es capaz de representar los problemas de salud globales. Como tecnología, el diagnóstico de enfermería puede definirse como un conjunto de conocimientos e información que se obtiene de diferentes fuentes y mediante diferentes métodos, utilizados para guiar la atención al paciente 1. Por lo tanto, la práctica de los diagnósticos de enfermería en el terreno se basa en la experiencia clínica, que requiere además respaldo científico para su efectividad y relevancia en diferentes escenarios y poblaciones, lo que constituye un componente clave en la calidad de la atención y la seguridad del paciente. Para validar los diagnósticos de enfermería es fundamental buscar evidencia que respalde su uso.

Existen diferentes fuentes de evidencia de validez diagnóstica, que ayudan a asegurar que las interpretaciones realizadas por los profesionales de enfermería sean precisas y efectivas 2. Entre ellas destacan:

1 - Evidencia de validez cualitativa: Este tipo de evidencia se refiere a en qué medida la interpretación de un diagnóstico se basa en elementos clínicos que provienen de experiencias subjetivas individuales. Es crucial comprender cómo los pacientes perciben sus síntomas y el impacto emocional de estos en su vida cotidiana.

2 - Evidencia de validez demográfica: Esta evidencia considera cómo las características demográficas de una población, como la edad, el género y la etnia, pueden influir en las interpretaciones diagnósticas. Reconocer estas variaciones es esencial para aplicar diagnósticos apropiados en poblaciones diversas.

3 - Evidencia de validez de constructo: Se refiere a la medida en que un conjunto de características definitorias permite realizar inferencias correctas sobre el diagnóstico de enfermería desde un contexto clínico específico. Esto implica que los diagnósticos deben correlacionarse con teorías y conceptos establecidos en la disciplina.

4 - Evidencia de validez selectiva: Este tipo de validez evalúa en qué medida un grupo mínimo de características puede ser utilizado de forma heurística para interpretar la

presencia de un diagnóstico de enfermería. Es un enfoque que permite simplificar la práctica clínica sin perder precisión.

5 - Evidencia de validez discriminante: Esta evidencia se refiere a en qué medida un conjunto de características puede ayudar a establecer límites interpretativos entre diagnósticos que presentan componentes clínicos similares, lo cual es vital para evitar confusiones en la práctica.

6 - Evidencia de validez pronóstica: Evaluada por el grado en que un conjunto específico de características apoya la interpretación del deterioro clínico de un paciente en relación con un diagnóstico específico. Es clave predecir posibles complicaciones y actuar de forma preventiva.

7 - Evidencia de validez generalizable: Este tipo de validez analiza en qué medida un mismo conjunto de características permite realizar interpretaciones diagnósticas en diferentes poblaciones y contextos. Es importante garantizar que los diagnósticos sean aplicables en diferentes entornos clínicos.

8 - Evidencia de validez clínico-causal: Esta evidencia permite establecer relaciones causales entre factores de riesgo y diagnóstico, justificando así las intervenciones de enfermería.

La validación diagnóstica en enfermería es un proceso complejo que requiere múltiples métodos y enfoques 3, y NANDA Internacional juega un papel esencial en la mejora continua de los procesos de inclusión y determinación del nivel de evidencia científica de los diagnósticos que forman parte de su clasificación. Este esfuerzo garantiza que los diagnósticos terrestres sean aplicables, pero también están basados en una base científica sólida, asegurando así una atención global de calidad.

Referencias bibliográficas básicas:

1. Lopes MV, Silva VM, Araujo TL. Validation of nursing diagnosis: challenges and alternatives. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(5):649-655. doi: 10.1590/s0034-71672013000500002
2. Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT (Ed). *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2024-2026.* New York: Thieme; 2024
3. Lopes MVO, Silva VM, Herdman TH. Causation and Validation of Nursing Diagnoses: A Middle Range Theory. *Int J Nurs Knowl.* 2017;28(1):53-59. doi: 10.1111/2047-3095.12104

La interacción humana y el conocimiento como ejes fundamentales del cuidado de la salud global

Dr. Noé Ramírez Elizondo

(Vicepresidente de ALADEFE para Centroamérica - Director de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica)

Palabras clave:

Salud Global, Relaciones Interpersonales, Atención de Enfermería

Resumen:

En un mundo cada vez más globalizado e interconectado, es imperativo adoptar enfoques globales, sin perder de vista las particularidades locales que aborden los determinantes sociales de la salud. Estas soluciones deben promoverse con equidad, ética y un profundo respeto por los derechos humanos, con el fin de avanzar en soluciones que sean efectivas a nivel transnacional, regional y global, y que, en última instancia, mejoren la salud de todas las personas del planeta.

Por ello, el desafío no solo radica en mejorar los sistemas de salud a nivel local o nacional, sino en desarrollar sistemas de salud universales que estén respaldados por una nueva forma de gobernanza global en salud. Este modelo de gobernanza debe ser inclusivo y adaptado a las realidades y necesidades de todas las poblaciones, garantizando que la salud, como derecho fundamental, sea accesible para todas las personas, independientemente de su ubicación geográfica o situación socioeconómica, entendiéndose la salud global como un compromiso ético y político para garantizar el bienestar de todos los ciudadanos del mundo.

Así, se deben considerar una serie de factores clave que influyen en el bienestar de las poblaciones, tales como los determinantes sociales de la salud, la investigación, la política pública, el liderazgo y la educación. Asimismo, es esencial integrar principios éticos sólidos, con un enfoque en los derechos humanos y el respeto por la diversidad cultural. La conciencia sobre la importancia de estos derechos es crucial para garantizar que todas las personas, sin distinción, tengan acceso a una atención adecuada.

En este contexto, la interdependencia entre naciones y la colaboración interdisciplinaria se presentan como pilares fundamentales para un cuidado integral y efectivo. El trabajo conjunto entre diferentes áreas del conocimiento y sectores de la sociedad es clave para abordar los desafíos de la salud global de manera equitativa y sostenible.

En definitiva, el cuidado de la salud, cuando se entiende a la luz de la salud global, debe estar orientado por principios éticos, el respeto por los derechos humanos y la

diversidad, y sustentado en la colaboración entre diversos actores a nivel internacional, nacional y local. En un mundo cada vez más alejado de los principios de humanización, el Dr. Noé Ramírez presentó su teoría sobre el cuidado humanizado, denominada “*El cuidado como un proceso de interacción y anticipación humana*”. Esta teoría nos invita a reflexionar sobre cómo, en el ámbito del cuidado, la interacción y la anticipación no solo son esenciales, sino que también constituyen principios profundamente valorados y deseados socialmente.

Según Ramírez, estos principios permiten una comprensión más profunda de la existencia y trascendencia humana. La interacción, en este contexto, no se limita a un acto aislado, sino que se convierte en un proceso continuo que facilita el entendimiento mutuo y el acompañamiento, mientras que la anticipación juega un papel crucial al prever las necesidades humanas antes de que se conviertan en situaciones que afectan la salud.

A través de un acompañamiento ético y un cuidado respetuoso, las personas pueden llegar a establecer medidas de cuidado de manera autónoma. Este enfoque subraya la importancia de empoderar a los individuos en la toma de decisiones sobre su propio bienestar, reconociendo su capacidad para anticiparse a sus necesidades y tomar acciones adecuadas para satisfacerlas.

En última instancia, anticiparse a las necesidades humanas se revela como un eje fundamental para el mantenimiento del equilibrio social. Esta capacidad de prever y actuar con responsabilidad no solo contribuye al bienestar individual, sino que también tiene un impacto positivo en la cohesión y estabilidad de la sociedad en su conjunto.

Referencias bibliográficas básicas:

1. Franco-Giraldo A. Salud global: una visión latinoamericana. Rev Panam Salud Publica. 2016;39(2):128–36.
2. Solheim K, LeClair J, Pinekenstein J, Zahner SJ. Strategies for academic nursing to advance global and planetary health: A call to action. J Prof Nurs. 2024;53:147-56.
3. Kang J, Song J, Noh W. Impact of nurses' compassion competence and transcultural self-efficacy on their global health nursing competency. Appl Nurs Res [Internet]. 2021;60(151453):151453. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151453>
4. Ramírez N, Vílchez V, Muñoz D. El cuidado como un proceso de interacción y anticipación humana. Index de Enfermería. 2019 Dec;28(4):194-8.

CONFERENCISTA NACIONAL

William Sierra Barón



Doctor en Psicología por la Universidad Católica de Colombia, con maestrías en Gestión y Dirección de Recursos Humanos, Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente, Psicología, y Educación con énfasis en Docencia e Investigación Universitaria. Especialista en Gerencia de la Salud Ocupacional y formado en salud mental laboral, escritura científica y pedagogías críticas. Sus investigaciones abordan temas como el comportamiento proambiental, los impactos del conflicto político-militar en Colombia y las actitudes frente al confinamiento por COVID-19, con publicaciones relevantes en gestión de residuos, clima escolar inclusivo y tejido comunicativo en comunidades rurales.

**RESUMEN PONENCIA MAGISTRAL (CONFERENCISTA
NACIONAL)**

Efectos del cambio climático en la salud mental ¿el gran desafío de nuestra era?

Dr. William Sierra Barón

(Investigador Posdoctoral de la Universidad Pedagógica Nacional. Fundador y Director de la Maestría en Psicología Ambiental en la Universidad Surcolombiana)

Palabras clave:

Salud mental, Cambio climático, Desigualdades, Sufrimiento psicológico, Vulnerabilidad

Resumen:

El cambio climático plantea está dejando profundos impactos para la salud mental, afectando a individuos y comunidades a nivel global. Las investigaciones han demostrado que los fenómenos meteorológicos extremos, como huracanes, inundaciones e incendios forestales, están vinculados a mayores tasas de ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático (TEPT) (1). Estos eventos pueden provocar el desplazamiento de poblaciones, la pérdida de hogares y medios de vida y la interrupción de las redes de apoyo, todo lo cual contribuye al sufrimiento psicológico. Además, los factores estresantes crónicos relacionados con el clima, como el aumento de las temperaturas y las sequías prolongadas, se han asociado con problemas de salud mental a largo plazo, incluidos niveles elevados de estrés y disminución del bienestar (2).

La vulnerabilidad a los efectos del cambio climático sobre la salud mental no está distribuida de manera uniforme, y las comunidades marginadas, incluidas las poblaciones de bajos ingresos y los grupos indígenas, se ven afectadas de manera desproporcionada (3). Estos grupos suelen tener menos recursos para hacer frente a los efectos adversos del cambio climático, lo que exacerba la carga psicológica. Además, la amenaza existencial que plantea el cambio climático, a menudo denominada “ecoansiedad”, se reconoce cada vez más como un factor significativo en la salud mental, en particular entre los grupos más jóvenes que están preocupados por el futuro del planeta.

Las intervenciones destinadas a mitigar los impactos del cambio climático en la salud mental deben abordar las necesidades inmediatas y de largo plazo, incorporando estrategias de preparación para desastres, desarrollo de resiliencia comunitaria y servicios de apoyo a la salud mental (4). Al fomentar las capacidades de adaptación y promover la resiliencia psicológica, es posible reducir la carga de salud mental asociada con el cambio climático (5). No cabe duda de que el abordaje de los efectos del cambio climático sobre la salud mental es el gran desafío de nuestra era; para los profesionales de la salud representa quizá un ajuste en la orientación de sus intervenciones, las cuales deben enfatizar en los procesos de adaptación y el

desarrollo de estrategias de afrontamiento.

Referencias bibliográficas básicas:

1. Vijayabanu U, Swaminathan V. Climate change and mental health risks: A qualitative approach. In M. Garg, D. Kumar, D. Samanta y A. Sathiyaseelan, Editors. Impact of Climate Change on Social and Mental Well-Being. Academic Press; 2024. p. 75-89.
2. Brailovskaia J, Teismann T. Climate change distress, entrapment, and suicidal ideation, Climatic Change. 2024; 177(8); 127.
3. Hayes K, Berry P, Ebi K. L. Factors influencing the mental health consequences of climate change in Canada, International Journal of Environmental Research and Public Health. 2024; 15(9), 2478.
4. Palinkas L, Wong M. (2020). Global climate change and mental health, Current Opinion in Psychology. 2020; 32, 12-16.
5. Clayton S, Manning C. Psychology and climate change: Human perceptions, impacts, and responses. Academic Press;2018.

**RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN
MODALIDAD ORAL**

VIERNES - MAÑANA

La educación para la salud mental desde un enfoque colectivo e intercultural a través del diálogo de saberes en contextos educativos institucionales y comunitarios de la ruralidad de Girardota, Antioquia

AUTOR(ES)

María Isabel Ramírez Valencia

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de Antioquia

TRABAJO DERIVADO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Salud Mental, Educación en Salud e Interculturalidad.

Introducción: La salud mental en comunidades rurales es compleja y va más allá del enfoque biomédico y la enfermedad individual. Requiere un enfoque interdisciplinario que considere factores socioculturales y contextuales. En Colombia, la Ley 1616 y la Política Nacional de Salud Mental mantienen un enfoque biomédico, sin suficiente atención a la interculturalidad, lo que invisibiliza los saberes culturales. Para abordar la educación en salud mental en zonas rurales, es importante considerar la complejidad e interculturalidad del contexto. Las propuestas educativas en Salud Mental, deben ser integrales y contextualizadas a las necesidades locales, adicionalmente debe involucrar a docentes, líderes comunitarios y otros actores, promoviendo la participación colectiva y el diálogo de saberes.

Metodología: Investigación de enfoque hermenéutico. Se tomará como referente la Investigación Temática propuesta por Paulo Freire, y se centrará en cuatro pilares fundamentales: el diálogo como un encuentro con y para el otro, la concientización como proceso de toma de conciencia crítica y la interculturalidad. Consta de 4 momentos que involucran la conformación de un círculo de investigación temática con 10 participantes, codificación, descodificación y análisis de temas generadores que serán las categorías emergentes. Como mediadores para la construcción de la interpretación se utilizará el diario de campo, y una matriz de categorización.

Resultados esperados: Reconocer una concepción colectiva de la salud mental en contextos rurales. Asimismo, se pretende identificar las propuestas educativas que favorecen la salud mental desde un enfoque colectivo e intercultural en dichos contextos y reflexionar sobre el papel del educador en la promoción de la salud mental. Todo esto para, desarrollar conjuntamente orientaciones pedagógicas que promuevan la salud mental en los contextos rurales.

Discusión: En los entornos rurales, la salud mental se entrelaza con factores como la comunidad, la relación con la tierra, la espiritualidad y la identidad. Esta comprensión permite reconocer cómo las comunidades rurales construyen prácticas en salud mental, las cuales están asociadas a las relaciones comunitarias, a las tradiciones culturales y a los rituales colectivos que promueven la cohesión social. En lugar de imponer modelos de intervención desde los enfoques tradicionales, las propuestas educativas deben surgir desde la misma comunidad, respetando y valorando los conocimientos locales y sus formas de organización. Dichas propuestas pueden incluir espacios de diálogo que promuevan el reconocimiento y la valoración de las perspectivas de salud comunitaria, reconociendo la diversidad de saberes y las experiencias en torno a la salud mental.

El educador se convierte en un facilitador de procesos colectivos que promueve la salud mental, priorizando la participación y la co-construcción de conocimientos con las comunidades, para movilizar la reflexión, la acción y la transformación de la realidad. Esta posición demanda del educador una apertura para aprender de la comunidad, desafiando sus propios prejuicios y contribuyendo a la creación de dispositivos educativos que sean cultural y socialmente pertinentes.

Referencias:

1. Hernández-Holguín, D. M. (2020). Perspectivas conceptuales en salud mental y sus implicaciones en el contexto de construcción de paz en Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 929-942.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Política nacional de salud mental.
3. Bang, C. (2022). Salud mental comunitaria y colectiva: reflexiones desde la investigación, el desarrollo y acompañamiento de experiencias territoriales. *Fronteras*, (18), 33-45. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/34907/1/RF_Bang_2022n18.pdf
4. Cendales, D. L. (2016). Hacia una refundamentación de la educación popular. *Pedagogías críticas y emancipatorias Un homenaje a Paulo Freire*. 137 – 145
5. Freire, P (2022). *Pedagogía del Oprimido*. Siglo XXI Editores

Reducir el dolor en pacientes en postoperatorio de cirugía cardiovascular, revisión sistemática de la literatura

AUTOR(ES)

Ximena Bautista, Brayant Andrade Méndez y Luz Omaira Gómez Tovar.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Dolor, Atención de Enfermería, Cirugía Torácica, Enfermería Cardiovascular.

Antecedentes/ Introducción: Los pacientes sometidos a cirugía cardiovascular son expuestos a un dolor severo, debido a las incisiones quirúrgicas de gran tamaño que incluyen rotura de material óseo, lo cual puede provocar respuesta inflamatoria, liberación de catecolaminas, aumento del consumo de oxígeno, activación neuroendocrina e hiperactividad en varios órganos. Así, el manejo efectivo del dolor es crucial para una recuperación óptima del paciente y una disminución de la estancia hospitalaria, permitiéndoles volver rápidamente a sus actividades diarias.

Objetivo general: Establecer los cuidados no farmacológicos de enfermería para reducir el dolor en pacientes en postoperatorio de cirugía cardiovascular, expuestos en la literatura científica.

Metodología: Se realizó una revisión sistemática de la literatura, usando los términos Nursing Care, Cardiovascular Nursing, Pain, Postoperative, Pain, Procedural, Postoperative Care, Thoracic Surgery y Complementary Therapie; en las bases de datos Medline, ScienceDirect, Scielo, Biblioteca Virtual de Salud, Ovid, Google Scholar y Web of science. 14 artículos fueron incluidos y valorados en su calidad metodológica, empleando las herramientas del Johanna Briggs Institute.

Resultados: la relajación mediante imágenes guiadas, tacto suave, aromaterapia, programación neurolingüística, la aplicación de medios físicos como el frío, los masajes ligeros y la música o musicoterapia. En el 100% de los estudios la administración de analgésicos se mantuvo de acuerdo con los protocolos establecidos por cada una de las instituciones de salud.

Conclusión: los diferentes estudios resaltan la necesidad de fortalecer la investigación en cuidados no farmacológicos para el manejo del dolor, en descripción de las características del dolor, en acciones para mejorar la gestión del dolor y reducir la ansiedad en los pacientes durante el pre y postoperatorio de cirugía cardiovascular.

Referencias:

1. Melo Sánchez Sergio Andrés. Incidencia e intensidad del dolor agudo postoperatorio en cirugías no ambulatorias. [Internet]. [Bucaramanga]: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA ; 2019 [cited 2024 Feb 16].
2. de Mello LC, Rosatti SFC, Hortense P. Avaliação da dor em repouso e durante atividades no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Rev Lat Am Enfermagem. 2014 Jan;22(1):136–43.
3. García-Ramírez PE, González-Rodríguez SG, Soto-Acevedo F, Brito-Zurita OR, Cabello-Molina R, López-Morales CM. Postoperative pain: Frequency and management characterization. Colombian Journal of Anesthesiology. 2018 Mar 1;46(2):93–7.
4. Esteve-Pérez N, Iborra-Escalona J, Gómez-Romero G, Sansaloni-Perelló C, Verger-Bennasar AM, Tejada-Gavela S, et al. Effectiveness of patient-controlled analgesia in acute and chronic pain after cardiac surgery: A prospective study. Revista de la Sociedad Española del Dolor. 2020;27(1):24–36.
5. Navarro García MA, Irigoyen Aristorena MI, De Carlos Alegre V, Martínez Oroz A, Elizondo Sotro A, Indurain Fernández S, et al. Evaluación del dolor postoperatorio agudo tras cirugía cardíaca. Enferm Intensiva. 2011 Oct;22(4):150–9.

Aportes del wët wët fxi'zenxi (buen vivir) de la comunidad indígena del resguardo nasa Huila para una mirada ampliada de la salud mental

AUTOR(ES)

Paola Velásquez Quintero

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Grupo de Investigación en Gestión y Políticas en Salud Universidad de Antioquia

TRABAJO DERIVADO DE LA INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Buen vivir, Salud mental y Población indígena.

Introducción: Tiene como objetivo identificar y describir los “buenos vivires” juveniles del resguardo Nasa Páez del municipio de Iquira Huila, se considera que este buen vivir estaba experimentando desarmonías por diferentes procesos en el territorio y cambios en sistema del mundo actual, llevándolos a un mal vivir. Todos estos cambios, desarmonías y tensiones afectan principalmente a las juventudes por ser actores claves en la perpetuación de estas comunidades. Para este estudio participaron jóvenes de la coalición de autonomía alimentaria, estudiantes de la institución educativa del resguardo, familias e integrantes del movimiento juvenil. Se utilizaron para recolectar información en este estudio se utilizaron guías de observación y entrevistas.

Metodología: Se basó en un paradigma interpretativo-crítico, combinando la hermenéutica y lo crítico-social, empleando un estudio cualitativo de caso desde perspectivas etnográficas y participativas.

Resultados: Gira en torno a reconocer el concepto de buen vivir para los Nasa y cómo se enmarca el buen vivir juvenil en él; además se presenta la propuesta del buen vivir Nasa como posibilidad para entender otros asuntos de interés social y en salud pública como la salud mental, ya que el buen vivir Nasa es una perspectiva que puede aportar a otras con las que se ha comprendido la salud mental y así aportar a la construcción de una mirada hacia una salud mental.

Discusión: Concluyó a través de este estudio que la comunidad desde su comprensión del buen vivir hace una invitación a reconocernos hijos de la Madre Tierra y a entender el proceso salud-enfermedad desde allí. Así, esta perspectiva invita a transformar las relaciones con la Madre Tierra y las interacciones sociales y espirituales, para lograr la integralidad en el cuidado, la atención y la producción de la salud mental, de esta manera se logra una apertura sensible a la vida ampliada, por ende, las acciones para el cuidado, la atención y la producción de la salud mental no deben limitarse a las esferas tradicionales abordadas por otras perspectivas

epistemológicas, sino que también deben enfocarse en recuperar y fortalecer la conexión entre los seres vivos y la Madre Tierra.

Referencias:

1. Breilh, J. (2021). *Critical Epidemiology and the People's Health* (N. Krieger, Ed.; 1.a ed.). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780190492786.001.0001>
2. Cardona, D. L. R., & Esteban, S. (2021). Salud mental con perspectiva intercultural para comunidades indígenas en Colombia: Entre la utopía de la representación y el colonialismo de las practicas. <http://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/8259>
3. Cifuentes Pechucue, Y. E., & Mosquera Ramírez, J. E. (2023). Significados del wët wët fxi' zenxi Buen Vivir Comunitario en el pueblo indígena Nasa de Jambaló, Cauca—Colombia. *Pacha. Revista de Estudios Contemporáneos del Sur Global*, 4(11), Article 11. <https://doi.org/10.46652/pacha.v4i11.206>
4. Fals-Borda, O. (2008). Orígenes universales y retos actuales de la IAP (investigación acción participativa). *Peripecias*, 110, 14.
5. Gómez Cancimance, L. I. (2018). *Diálogo de Saberes: Aproximación al Concepto de Salud Mental de las Comunidades Nasa, Wayuu, Emberá-Chamí y Kamëntsá* [Tesis de psicología].

Prácticas sociales asociadas a la exposición a sílice y asbesto en el sector de la construcción desde un enfoque cualitativo

AUTOR(ES)

Téllez Avila Eliana-Milena; Malagón Rojas Jeadran, Palma Parra Ruth-Marien; Mesa Sierra Jaqueline; Antolínez Figueroa Carolina, Muñoz Torres Esperanza, Varona Uribe Marcela-Eugenia

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Instituto Nacional de Salud. Consejo Colombiano de Seguridad. Universidad Nacional de Colombia. Universidad del Rosario

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Sílice, Asbesto y Exposición ocupacional

Introducción: Los trabajadores del sector de la construcción están expuestos a materiales peligrosos como sílice y asbesto, con posibles consecuencias irreversibles en salud. Este estudio explora las prácticas sociales en construcción, entendidas como acciones repetidas por la mayoría de los trabajadores, que están guiadas por normas y significados compartidos en el entorno laboral.

Metodología: Investigación cualitativa con enfoque exploratorio y diseño transversal, realizada en empresas de diversos tamaños con Registro Uniforme para Contratistas (RUC®) de cinco regiones de Colombia. Se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas validadas, transcritas y analizadas con el software Nvivo versión 14. Se establecieron categorías de análisis y códigos para identificar las prácticas sociales de la empresa y los trabajadores.

Resultados: Se realizaron 29 entrevistas semiestructuradas a 19 trabajadores y 10 líderes de empresas. Las categorías de análisis incluyeron condiciones de seguridad y salud en el trabajo y prácticas de gestión del riesgo. Las principales prácticas sociales identificadas desde la perspectiva de la empresa incluyeron el cumplimiento normativo, con variaciones en implementación de políticas de seguridad, mientras que los trabajadores, mostraron tener una percepción limitada frente a los riesgos asociados con la exposición a sílice y asbesto.

Discusión: Se identifica una brecha entre las políticas de seguridad y salud en el trabajo en el sector de la construcción y su aplicación efectiva en la práctica diaria, a pesar del compromiso de las empresas con el cumplimiento normativo, coincidiendo con otras investigaciones donde se resalta la importancia de la percepción del riesgo

como factor clave en la prevención (Boadu et al., 2023). La falta de conciencia de los trabajadores sobre los riesgos de exposición a sílice y asbesto refleja la necesidad de fortalecer los programas de capacitación, orientados hacia el mejoramiento de los aspectos técnicos que lo requieran y hacia el cambio en las prácticas sociales que influyen en su comportamiento (Ariztía, 2017). Adicionalmente, la evaluación económica de las intervenciones en seguridad y salud en el trabajo, como se sugiere en Mofidi et al. (2020), ha demostrado los beneficios a largo plazo en términos de salud y productividad que obtienen las empresas al invertir más en programas de prevención, razón por la cual; estas estrategias contribuirían con el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en el sector de la construcción.

Referencias:

1. American Cancer Society. El asbesto y el riesgo de cáncer. <https://www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/sustancias-quimicas-y-cancer/asbesto.html#:~:text=La%20IARC%20clasifica%20el%20asbesto,agencias%20gubernamentales%20de%20los%20EE.>
2. Ariztía, T. (2017) La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. *Cinta moebio* 59: 221-234. doi: 10.4067/S0717-554X201700020022.
3. Boadu, E. F., Okeke, S. R., Boadi, C., Osei Bonsu, E., & Addo, I. Y. (2023). Work-related respiratory health conditions among construction workers: a systematic narrative review. *BMJ open respiratory research*, 10(1), e001736. <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2023-001736>.
4. Mofidi, A., Tompa, E., Mortazavi, S. B., Esfahanipour, A., & Demers, P. A. (2020). A probabilistic approach for economic evaluation of occupational health and safety interventions: a case study of silica exposure reduction interventions in the construction sector. *BMC public health*, 20(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8307-7>

Perspectiva del cuidado del estudiante de enfermería basado en la diversidad sexual y de género

AUTOR(ES)

Carlos Daniel Lemus Celin

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Popular del Cesar

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Diversidad de Género, Atención de Enfermería, Barreras de acceso a los Servicios de Salud.

Introducción: La perspectiva del cuidado para la población LGBTIQ+ es crucial para garantizar que reciban una atención de salud adecuada y respetuosa. Esta comunidad enfrenta a menudo diversas barreras en el acceso a la atención médica y de enfermería. Algunos de los desafíos más comunes incluyen la discriminación, la falta de sensibilidad hacia sus necesidades específicas, la negación de servicios básicos debido a prejuicios y estereotipos, y la falta de acceso a servicios de salud culturalmente diversos.

Objetivo general: Analizar la perspectiva del cuidado del estudiante de Enfermería basada en la diversidad sexual y de género.

Metodología: Rigiéndose en el enfoque investigativo de tipo cualitativo, que se desarrolló bajo un diseño de investigación-acción, que consiste en un tipo de investigación, cuyo método se rige principalmente en el conocimiento de las ciencias humanas y sociales, mediante la indagación sistemática de las prácticas profesionales y el correspondiente mejoramiento continuo dentro de su ámbito específico (Flores, 1994).

Este método se apropia de un problema social identificado que requiere una solución y que afecta directamente a un grupo poblacional. Por lo tanto, es utilizada por aquellos indagadores que han detectado un hallazgo en su área de trabajo y buscan investigarlo para contribuir a su mejoramiento (Bell, 2005). La información fue recolectada por medio de una entrevista a profundidad, donde el instrumento consistió en un guion; que permitió ahondar en la temática a estudiar.

Resultados: Los estudiantes de Enfermería muestran un nivel variable de conocimiento sobre temas relacionados con la diversidad sexual y de género. Aquellos que han recibido capacitación específica tienen una mayor proyección de las necesidades específicas de la población LGBTIQ+, lo que se traduce en una

atención más inclusiva y respetuosa, sin embargo; persisten actitudes estigmatizantes entre los estudiantes que pueden influir en la calidad del cuidado brindado, debido a que pueden sentir incomodidad al tratar con pacientes cuya identidad y orientación sexual es diferente a la suya.

Discusión: Se evidenció que el (75%) de los entrevistados se encuentra a favor de los representantes de la comunidad LGBTI, donde manifiestan no encontrar diferencias en ellos por su diversidad sexual, por otra parte involucran el componente legal para que sean tratados sin ningún tipo de rechazo en la comunidad, Un (15%) de los participantes se permiten dejar en claro su no aceptación a esta comunidad, donde los términos y palabras empleados hacen evidente su rechazo para estas personas, creando ambientes de discriminación, odio y repulsión, que contribuyen significativamente al compromiso físico y mental.

Referencia:

1. Forrisi, F. (2022). Enfermería y diversidad sexual: un enfoque desde la teoría transcultural de Madeleine Leininger. Revista Uruguaya de Enfermería (En línea), 17(2). <https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a13>
2. Universidad Popular del Cesar. (2022) acuerdo No 015 del 02 de septiembre de 2022, "Política de equidad y desarrollo humano y el protocolo de prevención y atención de situaciones de discriminación, acoso sexual y violencias basadas en género en el contexto formativo".
3. Yépez, G. (2020). Estereotipos de Género en Torno a la Diversidad Sexual en la Universidad del Valle Sede Norte del Cauca. <http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/082158b1-00e3-469b-bf2e-66f9553e7bf5/content>

Sistema para la clasificación e identificación del riesgo del paciente. Triage en servicios de urgencias y emergencias

AUTOR(ES)

Paula Andrea Anduquia Vásquez, Alex Mauricio Lopera Arango, Martha Adíela Lopera Betancur, Constanza Forero Pulido y Juan Guillermo Rojas Enfermero

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de Antioquia.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Clasificación, riesgo, Enfermería de Urgencia

Antecedentes / Introducción: Los sistemas de triage y clasificación en los servicios de urgencias requieren de una alternativa de solución, que, sin desconocer la situación de saturación por la cual pasan, brinden una alternativa de solución centrada en la identificación de las necesidades del paciente y no en las demandas administrativas

Objetivo general: Desarrollar y validar un sistema para la Clasificación del Riesgo del paciente en Urgencias que pueda ser aplicado por enfermeras que realicen el triage.

Metodología: Este sistema fue diseñado por el grupo de Emergencias y Desastres de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia, para ser aplicado por enfermeras que realicen el triage en las instituciones de salud basado en el acrónimo SILCADER. En la primera fase, fue sometido a un proceso de validación de expertos. En la segunda fase, se realizó la simulación de casos.

Resultados: En el proceso interactivo con enfermeras del área asistencial y experiencia en triage, se diseñó el sistema SILCADER un acrónimo que consta de siete aspectos que, al ser aplicados y analizados, permite identificar riesgos de deterioro del paciente que consulta a urgencias y establecer la ruta de atención. Se espera que el sistema de clasificación de pacientes que, fundamentado en una visión amplia de los profesionales de la salud y los usuarios de los servicios de urgencias, les sirva a las personas encargadas del triage, para llevar a cabo la clasificación de los pacientes con base en problemas reales y riesgos potenciales que garanticen la atención segura, oportuna y la gestión del cuidado. Adicionalmente, el sistema SILCADER abarca, no solamente la escala de triage, sino un sistema de valoración, clasificación, registro, educación y seguimiento para los pacientes.

Conclusión: La versión final del SILCADER se automatizará mediante un programa informático, que garantice información válida, confiable, sostenible y adaptada a las condiciones del contexto.

Referencias:

1. Lopera-Betancur M, García-Henao ML, Madrigal-Ramírez M, Forero-Pulido C. Dificultades para la atención en los servicios de urgencias: la espera inhumana. *Invest Educ Enferm.* 2010; 28(1): 64-72.
2. Organización Panamericana de la Salud. Manual para la implementación de un sistema de triage para los cuartos de urgencias. Washington, DC: OPS; 2014.
3. Restrepo-Zea JH, Jaén-Posada JS, Espinal-Piedrahíta JJ, Zapata-Flórez PA. Saturación en los servicios de urgencias: Análisis de cuatro hospitales de Medellín y simulación de estrategias. *Rev Gerenc y Polít Salud.* 2017; 17(34):1-17. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.ssua>

Grupos de apoyo como estrategia de soporte social de madres de niños con discapacidad múltiple

AUTOR(ES)

María Elena Rodríguez-Vélez, Claudia Patricia Cantillo Medina y Alix Yaneth Perdomo Romero.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Grupo de Autoayuda; Niños con Discapacidad, Apoyo Social, Enfermería Comunitaria; Investigación cualitativa.

Antecedentes / Introducción: La discapacidad infantil es un reto significativo para la salud pública. Estos niños suelen estar en desventaja en diversas áreas del bienestar infantil, enfrentando barreras en el acceso a servicios de salud y rehabilitación. El rol de la familia es esencial para su desarrollo, pero esta enfrenta presiones que aumentan si el niño tiene una discapacidad múltiple. Los grupos de apoyo (GA) surgen como una alternativa de red social dentro de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad promoviendo la inclusión social.

Objetivo general: Evaluar la percepción de las cuidadoras sobre los beneficios de participar en un grupo de apoyo para niños con discapacidad múltiple.

Metodología: Se llevó a cabo un estudio cualitativo con enfoque etnográfico focalizado, entre octubre del 2022 a febrero del 2023. Se utilizó un muestreo por conveniencia, participando 20 cuidadoras de niños con discapacidad múltiple. La recolección de datos se realizó mediante observación participante, grupos de discusión y entrevistas semiestructuradas. El análisis temático se basó en la propuesta de Braun y Clark.

Resultados: Los temas emergentes incluyen: soporte social, donde se fomenta la integración, el intercambio de información y la ayuda mutua; espacio de aprendizaje, donde se adquieren conocimientos sobre el cuidado del niño y el autocuidado, se aprende a cuidar y a cuidarse; y empoderamiento, que permite identificar y superar barreras de acceso.

Conclusiones: Los grupos de apoyo actúan como redes sociales que brindan información, reducen la incertidumbre y facilitan el afrontamiento y la resiliencia tras el nacimiento y la crianza de un hijo con discapacidad múltiple. Estos espacios no solo

enseñan a cuidar y cuidarse a sí mismo, sino que también promueven el empoderamiento en la defensa de los derechos de los niños con discapacidad.

Referencias:

1. Olusanya BO, Boo NY, Nair MKC, Samms-Vaughan ME, Hadders-Algra M, Wright SM, et al. Accelerating progress on early childhood development for children under 5 years with disabilities by 2030. *Lancet Glob Health*. 2022;10:e438–44. doi: 10.1016/S2214-109X(21)00488-5.
2. Bright T, Wallace S, Kuper H. A Systematic Review of Access to Rehabilitation for People with Disabilities in Low- and Middle-Income Countries. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(10):2165. doi: 10.3390/IJERPH15102165.
3. Zuurmond M, Nyante G, Baltussen M, Seeley J, Abanga J, Shakespeare T, et al. A support programme for caregivers of children with disabilities in Ghana: Understanding the impact on the wellbeing of caregivers. *Child Care Health Dev*. 2019;45(1):45–53. doi: 10.1111/cch.12618.
4. Bourke-Taylor HM, Joyce KS, Grzegorzczyn S, Tirlea L. Profile of Mothers of Children with a Disability Who Seek Support for Mental Health and Wellbeing. *J Autism Dev Disord*. 2022;52(9):3800–13. doi: 10.1007/s10803-021-05260-w.
5. Williams NA, Villachan-Lyra P, Hatton-Bowers H, Marvin C, Chaves E, Hollist C, et al. Family-Centered Practices and Caregiver Mental Health in a Developmental Intervention for Young Children With Congenital Zika Syndrome. *Infants Young Child* 2023;36(1):21–36. doi: 10.1097/IYC.000000000000230.

Estrategias para fortalecer habilidades y conocimientos en los profesionales de enfermería recién egresados.

AUTOR(ES)

Andrés Beltrán Mosquera, Kelly Johana Duarte Quiroga, Laura Marcela Galán Rendón, Yira Mishely Bedoya Robayo, Laura Jineth Arévalo López, Carmen Yaneth Buitrago Buitrago, Jop VannDerth Mora Cruz, Carlos Andrés González Salazar, Paula Viviana Duarte Amezcuita.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Facultad de Enfermería FUCS

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Profesionales, Enfermería, Estrategias de salud, Habilidades, Conocimientos

Introducción: Desde una perspectiva académica y profesional, se destaca la inseguridad inherente al primer contacto con pacientes, como enfermero recién egresado. Se debe buscar resolver dificultades que tiene el profesional recién egresado para adaptarse a su nuevo rol como enfermero, dentro de las cuales se destacan la rotación en diferentes servicios como un obstáculo para la adaptación y el desarrollo laboral.

Objetivos: Identificar estrategias que fortalezcan las habilidades y conocimientos de los profesionales de enfermería recién egresados en el ámbito laboral.

Metodología: Se realizó un estudio observacional para identificar las dificultades enfrentadas por los recién egresados de enfermería en el servicio de urgencias de un hospital de cuarto nivel en Bogotá, Colombia. Además, se llevó a cabo una revisión de la literatura para identificar estrategias efectivas utilizadas para mejorar las habilidades y conocimientos de enfermeros novatos.

Resultados esperados: se realizó observación de enfermeros recién egresados en los turnos mañana y tarde, se identificó falta de liderazgo en la supervisión del cumplimiento de las actividades por parte del auxiliar de enfermería, falta de conocimiento de procesos institucionales respecto a la preparación de pacientes para medios diagnósticos, falta de conocimientos en la administración de medicamentos, falencias en la comunicación asertiva, mal manejo del estrés cuando tiene que trabajar bajo presión, organización del servicio y toma de decisiones. Se propone implementar tres estrategias, la primera se enfoca en mejorar el rendimiento a través de un "Feedback wrap", que incluirá capacitaciones semanales durante un mes, como segunda estrategia se buscará fortalecer habilidades blandas y aumentar la

productividad laboral mediante una escala de medición de ambas variables, la tercera estrategia buscará realizar una evaluación del desempeño y motivación del personal, su objetivo es proporcionar información precisa sobre cómo cada enfermero realiza sus funciones y cómo se desempeña al enfrentar diversas tareas.

Referencias

1. Garcia M. TRANSICIÓN DE ESTUDIANTE A PROFESIONAL EN ENFERMERAS EGRESADAS DE LA UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA EN LOS AÑOS 2018 y 2019. Universidad la Laguna. 2020. 1-40. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/20300/Transicion%20de%20estudiante%20a%20profesional%20en%20las%20enfermeras%20egresadas%20de%20la%20Universidad%20de%20La%20Laguna%20en%20los%20anos%202018%20y%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Escobar-Castellanos B, Jara Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación [Internet]. 2019 [citado el 18 de junio de 2024];28(54):182–202. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1019-94032019000100009&script=sci_arttext&tlng=pt
3. Morán, L., Quezada, Y., García, A., González, P., Godínez, S., & Aguilera, M. (2016). Resolver problemas y tomar decisiones, esencia de práctica reflexiva en enfermería. Análisis de la literatura. Enfermería universitaria, 13(1), 47–54. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.01.001>
4. Benavides Vilca, Rosa Margarita programa académicos de maestría en gestión de los servicios de La Salud PADEMENGDELS. ESCUELA DE POSGRADO [Internet]. Edu.pe. [citado el 18 de junio de 2024]; 61-3. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120429/Benavides_VRM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Garibay Benites, N A, Habilidades blandas para la integración del trabajo en equipo en egresados de Enfermería [citado el 18 de junio de 2024]; 62. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10190/T061_72098959_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Revisión sistemática: efecto de las intervenciones en salud para los cuidadores informales

AUTOR(ES)

Claudia Andrea Ramírez Perdomo, Diego José Caicedo Fajardo, Alix Yaneth Perdomo Romero, Claudia Patricia Cantillo Medina, María Elena Rodríguez Vélez.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Enfermedad crónica no transmisible, Enfermería, intervenciones en salud

Antecedentes / Introducción: Las enfermedades crónicas no transmisibles son la principal causa de muertes a nivel mundial, impacta las condiciones de vida de los que la padecen y de los cuidadores informales.

Objetivo general: Evaluar el efecto de las intervenciones en salud a los cuidadores informales, en comparación con la atención habitual.

Materiales y métodos: Revisión sistemática con metaanálisis de ensayos clínicos aleatorios. La búsqueda se realizó en 5 bases de datos SCOPUS, CINAHL, Web Of Science, Ovid y PubMed Central. Fueron incluidos estudios en los que la intervención fue realizada por personal de salud a cuidadores familiares de pacientes con enfermedad crónica no transmisible. El riesgo de sesgo se evaluó mediante la herramienta Risk of Bias, el metaanálisis en el software Review Manager y la certeza de la evidencia en el sistema Grading of Recommendations Assessment, Development and Assessment.

Resultados: se encontraron diez artículos con 1088 participantes con edad promedio de 55 años. El metaanálisis fue realizado con cuatro estudios que compartían el mismo instrumento de evaluación. Para la intervención de la disminución de la sobrecarga la estimación del efecto de la media del cuestionario Zarit Burden Interview de -5 (intervalo de confianza del 95%, $p < 0,00001$).

Conclusiones: la intervención para la sobrecarga realizada por los investigadores, combinada individualmente con actividad grupal, tiene un efecto clínico y estadísticamente significativo.

Referencias:

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. 2023 [cited

2024 Mar 12]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

2. Sabo K, Chin E. Self-care needs and practices for the older adult caregiver: An integrative review. *Geriatr Nurs (Minneap)* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2023 Sep 3];42(2):570–81. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.10.013>
3. Fernández Vega D, Lorenzo Ruiz A, Zaldivar Vaillant T. Carga en cuidadores informales primarios de personas adultas con enfermedades neurológicas crónicas. *Rev Cub Salud Publica* [Internet]. 2019 Jul 15 [cited 2023 Jul 24];45(2):e1510. Available from: <https://scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1510/es/>
4. Abaah D, Ohene LA, Adjei CA. Physical and social wellbeing of family caregivers of persons with hepatitis B associated chronic liver disease in Ghana: a qualitative study. *BMC Primary Care* [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2023 Aug 30];24(1):1–11. Available from: <https://bmcprimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-023-02041-5>
5. Niño de Guzmán Quispe E, Martínez García L, Orrego Villagrán C, Heijmans M, Sunol R, Fraile-Navarro D, et al. The Perspectives of Patients with Chronic Diseases and Their Caregivers on Self-Management Interventions: A Scoping Review of Reviews. *The Patient - Patient-Centered Outcomes Research* [Internet]. 2021 Nov 19 [cited 2023 Sep 16];14(6):719–40. Available from: <https://link-springer-com.usco.basesdedatosezproxy.com/article/10.1007/s40271-021-00514-2>

Significado de las experiencias vividas por los estudiantes de enfermería de la Universidad Surcolombiana durante la atención de pacientes con depresión.

AUTOR(ES)

Alix Yaneth Perdomo Romero, Daniel Felipe Suarez Penna, Dennys Yisela Carvajal Niño, Diany Yachne Ortiz Arcos, Liceth Galindo Cárdenas y Litza Katherine Anacona Bermeo

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Depresión, Experiencias, Estudiante de enfermería.

Antecedentes / Introducción: Las experiencias de los estudiantes de enfermería durante la atención de personas con depresión durante sus prácticas influyen en su proceso de aprendizaje y desarrollo de las habilidades necesarias para proporcionar una atención integral en estos pacientes. Lo anterior es relevante debido a que los enfermeros son una pieza importante en el equipo interdisciplinario durante la identificación, atención y rehabilitación del paciente con alteraciones mentales.

Objetivo general: Comprender los significados que le atribuyen los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Surcolombiana a las experiencias vividas durante la atención de pacientes con depresión.

Materiales y métodos: Estudio cualitativo, fenomenológico descriptivo en el cual se aplicó un muestreo por criterio seleccionando así cuatro estudiantes del programa de enfermería. La información fue recolectada por medio de entrevistas a profundidad hasta que los datos obtenidos no aportaron información nueva o relevante para el tema de investigación. Para el análisis de la información se utilizó la metodología de Collazzi.

Resultados: Emergieron los siguientes temas: desafíos en el abordaje y percepción de pacientes con trastornos mentales en la formación de enfermería; impacto emocional y conexión con el paciente; y satisfacción y percepción tras la atención del paciente con depresión.

Discusión: Las experiencias relatadas por los estudiantes de enfermería describen una mezcla de sentimientos encontrados durante la atención a pacientes con depresión, incluyendo miedo, tristeza, impotencia y expectativas, así como emociones

de felicidad y satisfacción al proporcionar la atención y el cuidado necesario. Adicionalmente, esta experiencia se ve obstaculizada por la falta de tiempo y oportunidad en su sitio de práctica y consideran que dicha asignatura debería ser obligatoria, ya que es fundamental enfocarse tanto en la salud física como mental de las personas.

Así mismo, los estudiantes de enfermería experimentaron un cambio significativo en sus percepciones y actitudes hacia los pacientes con depresión después de brindarles atención directa. Al afrontar estas experiencias, los estudiantes de enfermería admitieron tener prejuicios y percepciones estigmatizadas sobre las características y comportamientos asociados con la depresión.

Por otra parte, los principios de la teoría de la Marea en la recuperación de la salud mental propuesta por Phil Barker convergen con las experiencias de los estudiantes de enfermería que al evaluarlos se evidencian similitudes con las experiencias de los mismos, como ofrecer un entorno de escucha activa y comunicación efectiva entre enfermeros y pacientes con depresión.

Conclusión: La totalidad de los participantes refirieron que el abordaje de estos pacientes representó desafíos a nivel personal y en el proceso formativo, esto debido a las preconcepciones o estigmas que tienen los Estudiantes de Enfermería sobre los pacientes con depresión. Además, se encontró que en medio de esta experiencia surgió un profundo impacto emocional desencadenado por el hecho de sentirse identificados con el paciente que abordaron, reconociendo así sentimientos y emociones como tristeza, miedo e impotencia. Por otra parte, esta experiencia también les generó satisfacción al evidenciar que el aporte de ellos como Estudiantes de Enfermería puede repercutir significativamente en la recuperación de la salud mental del paciente.

Referencias:

1. Castillo, E., & Vásquez, M. L. (2003). *El rigor metodológico en la investigación cualitativa*. *Colombia Médica*, 34(3), 164–167.
2. Cotachira, M. D. L., & Nova Ruiz, D. S. (2021). *Relación de las intervenciones de enfermería en el cuidado de la salud mental frente a los compromisos del modelo de la marea de Phil Barker en Bogotá Colombia*. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A.
3. Fajardo, Á. A. B. (2020). *Experiencias significativas del profesional de enfermería en la atención a personas con depresión*. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.
4. Henríquez T, H., Rivas R, E., & García S, V. (2016). *Experiencia de aprendizaje de alumnos de enfermería en práctica de salud mental y psiquiatría*. *Ciencia y*

enfermería, 22(3), 117–124. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532016000300117>

5. Zaraza Morales, D. R., & Contreras Moreno, J. R. (2020). El modelo de recuperación de la salud mental y su importancia para la enfermería colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 305–310. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2018.10.002>

Experiencias de profesionalización en auxiliares de enfermería

AUTOR(ES)

Jhon Henry Osorio Castaño, Diana Carolina Restrepo Yepes, Adriana Patricia Díaz Díaz.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Pontificia Bolivariana, Universidad de Antioquia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Educación profesional, Enfermería, Rol profesional

Antecedentes / Introducción: La Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha descrito las experiencias de profesionalización de auxiliares de enfermería en América Latina, en donde se contextualiza para cada país el origen, el marco epistemológico y las características de cada programa que incluyen, análisis de los currículos, ajuste de las estructuras curriculares, cobertura y métodos de enseñanza, que han propiciado una verdadera transformación del perfil del técnico o auxiliar de enfermería a un enfermero profesional.

Objetivo general: Describir la experiencia de transición de convertirse en enfermero de los auxiliares de enfermería que se forman como profesionales.

Materiales y métodos: Estudio cualitativo descriptivo exploratorio. Los participantes fueron profesionales de enfermería que previamente hubiesen tenido formación como auxiliares de enfermería. El total de participantes estuvo determinado por la saturación teórica. La selección de los participantes se hizo por muestreo de conveniencia y bola de nieve. La técnica de recolección de la información fue la entrevista no estructurada. Las temáticas orientadoras fueron la transición en el proceso de formación y en el ámbito laboral. Los datos se analizaron bajo la técnica de análisis de contenido. De acuerdo con la resolución número 8430 de 1993, esta investigación es con riesgo mínimo. Este proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Salud de la Escuela de Ciencias de la Salud de la Universidad Pontificia Bolivariana según consta en el acta N° 18 de 2020.

Resultados: Se realizaron 16 entrevistas a 16 participantes. El análisis de la información permitió la emergencia de tres categorías: percepciones en la experiencia de formación, facilitadores en el inicio del proceso de formación y convertirse en enfermero. Es necesario que, desde la planeación de los currículos no se dé por hecho que todos ellos tienen el mismo conocimiento, pues las experiencias son diversas y se requieren abordajes particulares no solo desde lo académico, sino

desde lo biopsicosocial. En la medida en que los auxiliares de enfermería se van profesionalizando construyen significados acerca de lo que es un enfermero. Cambiar de rol es una tarea compleja para el auxiliar que se profesionaliza. Este cambio no se da solo por el proceso de formación, aunque por supuesto, la formación profesional contribuye con esto.

Discusión: Al develar la experiencia de transición de convertirse en enfermero, los auxiliares de enfermería que se forman como profesionales se enfrentan a renunciar a situaciones de carácter personal, social o laboral que antes hacían parte de su cotidianidad. La investigación sobre procesos de transición en auxiliares demostró cómo algunos de ellos presentaron dificultades para dejar ir sus funciones anteriores, en parte porque cuestionaron la desvinculación que tiene el enfermero de la acción directa del cuidado, lo que los llevó a actuar de manera diferente a los demás colegas enfermeros y a conservar actitudes de cuando se era auxiliar.

Conclusión: Se concluye que la experiencia de transición formativa y laboral de los auxiliares de enfermería que se profesionalizan requiere la configuración de un nuevo rol y asumir nuevas responsabilidades desligándose de un esquema mental de delegación.

Referencias:

1. McNally, S., Azzopardi, T., Hatcher, D., O'Reilly, R., & Keedle, H. (2019). Student perceptions, experiences and support within their current Bachelor of Nursing. *Nurse Educ Today*, 76. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.01.032>
2. King, R., Ryan, T., Wood, E., Tod, A., & Robertson, S. (2020). Motivations, experiences and aspirations of trainee nursing associates in England: A qualitative study. *BMC Health Serv Res*, 20. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05676-7>
3. van Rooyen, D., Jordan, P., Ham, W., & Caka, E. (2018). A comprehensive literature review of guidelines facilitating transition of newly graduated nurses to professional nurses. *Nurse Education in Practice*, 30. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.02.010>
4. Halcomb, E., Smyth, E., & McInnes, S. (2018). Job satisfaction and career intentions of registered nurses in primary health care: an integrative review. *BMC Family Practice*, 19. <https://bmcpimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-018-0819-1>

Evaluación de la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en adolescentes escolarizados

AUTOR(ES)

Laura Sofia Muñoz Polania y Rosa Liseth Salazar Salazar Herrán

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Imagen corporal, salud mental, autoestima, trastornos alimenticios.

Introducción: La imagen corporal es una representación mental y emocional que el individuo tiene sobre su apariencia física, influenciada por estándares de belleza socialmente impuestos, especialmente durante la adolescencia, etapa de cambios físicos y presión social que los compara con modelos ideales de belleza. La OMS en el 2022, indica que una de cada seis personas entre 14 y 25 años desarrolla patrones de imagen corporal en busca de cuerpos estéticos perfectos, lo que puede llevar a baja autoestima, trastornos de ansiedad, depresión, anorexia, bulimia e incluso comportamientos suicidas. 88

Objetivo General: Evaluar la imagen corporal, el índice de masa corporal y la autoestima en estudiantes escolarizados. 15

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, cuya muestra fueron 223 estudiantes de noveno, décimo y undécimo, matriculados en instituciones educativas (IE) públicas de Neiva, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, participando voluntariamente, bajo confidencialidad de los datos. Se utilizó formulario en Google Forms para obtener información sociodemográfica, académica y familiar de los participantes, así como el test de Siluetas- Gardner y escala de autoestima-Rosenberg; instrumentos validados en Colombia con adecuada validez y confiabilidad. Se tomó peso y talla conservando privacidad y cumplimiento de recomendaciones técnicas para uso de básculas y tallímetros, así como la resolución 2465 del 2016 para clasificación. Uso de Stata 14 para determinar la estadística descriptiva. 106

Resultados: Más del 56% fueron del sexo femenino con edad promedio de 16 años; predominó el grado 9º (>40,%); el estratos socioeconómicos 1 (>62%) y la tipología familiar monoparental o separados (>42%). Más del 80% de los estudiantes presentaron sobrepeso y obesidad. La imagen corporal deseada en las mujeres fue la silueta delgada (40%), frente a una robusta y atlética en los hombres (40%). Evidenció autoestima baja en las dos IE (26% y 36%).

Conclusiones: Existe baja autoestima y percepción negativa de la imagen corporal en adolescentes, factores prevenibles pero determinantes en el desarrollo de trastornos alimentarios.

Referencias:

1. Pacheco-Cruz B, Martínez-García A, López-López T. Imagen Corporal y Autoestima en Adolescentes. *Rev Mex Psicol.* 2020;37(2):132-9.
2. Organización Mundial de la Salud. *Salud Mental y el Bienestar de los Adolescentes.* Ginebra: OMS; 2022.
3. Justino MIC, Enes CC, Nucci LB. Self-perceived body image and body satisfaction of adolescents. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil* [Internet]. 2020 Oct 30 [cited 2024 May 29];20(3):715–24. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/xLD5WFCCLcHXKXLgpgGNf9C/?lang=en>
4. Tort-Nasarre G, Pocallet MP, Artigues-Barberà E. The Meaning and Factors That Influence the Concept of Body Image: Systematic Review and Meta-Ethnography from the Perspectives of Adolescents. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2024 May 29];18(3):1–16. Available from: </pmc/articles/PMC7908267/>
5. Mercè Pollina Pocallet, Eva Ma. Artigues Barberà, Teresa Guasch Clape, Palou Solé, Núria Serra Solans. Estudio transversal sobre imagen corporal y autoestima entre adolescentes de Cataluña. 2019 [cited 2024 May 29]; Available from: <https://healtheducationandpublichealth.com/cross-sectional-study-on-body-image-and-self-esteem-among-adolescents-in-catalonia>

VIERNES - TARDE

Prácticas para prevención de la gastroenteritis en una población rural del municipio de Ibagué sin acceso a agua potable.

AUTOR(ES)

Mayerly Andrea Castellanos García, Juan Domingo Palacio Abello

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad del Tolima

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Salud rural, Agua cruda, Gastroenteritis

Introducción: La gastroenteritis representa una importante causa de morbilidad en las comunidades rurales de Colombia, particularmente en aquellas sin acceso a agua potable, Instituto nacional de salud (2022). Apreciaciones de Sánchez Proaño (2021), hacen referencia a que la falta de infraestructuras adecuadas como plantas de potabilización y las inequidades sociales incrementan la vulnerabilidad de estas poblaciones frente a enfermedades transmitidas por el agua. A pesar de los esfuerzos para mejorar el acceso a agua potable, persisten brechas significativas en zonas rurales, exacerbando la pobreza y la enfermedad, según la Organización Panamericana de la Salud (2012). Esta investigación es realizada en la vereda La María, en Ibagué, estudia las prácticas comunitarias para prevenir la gastroenteritis en ausencia de recursos hídricos seguros.

Objetivo general: Describir las prácticas para la prevención de la gastroenteritis en una población rural sin acceso a agua potable en el municipio de Ibagué.

Metodología: Investigación de tipo cualitativo con diseño etnográfico en el cual se emplea la técnica de grupos focales para identificar las prácticas de prevención de la gastroenteritis en la comunidad, el análisis de la información se realizó con ayuda del software MAXQDA en donde de manera deductiva se generaron códigos para describir la información recolectada, adicionalmente la investigación cuenta con aval del comité de ética de la Universidad Antonio Nariño.

Resultados esperados: Se espera describir y documentar las prácticas empleadas por la comunidad para mitigar la incidencia de la gastroenteritis, además comprender la percepción de la comunidad frente a cómo las deficiencias en el acceso al agua potable pueden afectar la salud de los habitantes de la vereda La María. Los hallazgos contribuirán al diseño de intervenciones orientadas a mejorar el acceso a agua potable, mejorar las prácticas identificadas de prevención y manejo de la

gastroenteritis así como mitigar las brechas de inequidad social en salud en comunidades rurales, Breilh (2013).

Referencias:

1. Breilh J. (2013), La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública. Revista Facultad Nacional Salud Pública. Volumen (31), pp.13-27.
2. Hernández R, Mendoza C. (2018), Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1.a ed. México: Mc Graw Hill. Instituto Nacional de salud Colombia. (2022). Informe Evento Enfermedad Diarreica Aguda. Bogotá: INS. Organización Panamericana de la Salud. Agua y Saneamiento (2022), Disponible, <https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento>.
3. Sánchez, R, (Diciembre de 2021), Metabolismo social en el uso del agua para la producción florícola [Internet] [Tesis doctoral]. Quito, EC: Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador.

Consumo de sustancias psicoactivas durante la gestación, consecuencias en el recién nacido: una revisión de alcance

AUTOR(ES)

Yenny Andrea Solano Rodríguez, Loren Alejandra Méndez Quiroga, Yeicob Esteban Cortes Vivas

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Nacional de Colombia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Embarazo, Trastornos Relacionados con Sustancias, Recién nacido

Introducción: El proyecto examina las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en neonatos. En Colombia, según la encuesta realizada por el DANE en 2019, el 6,9% de las mujeres ha consumido sustancias psicoactivas durante el embarazo. Por lo tanto, es crucial identificar los efectos en el neonato para orientar las intervenciones del personal de salud.

Objetivo general: Sintetizar las consecuencias presentadas en neonatos expuestos al consumo de sustancias psicoactivas durante la gestación a través de una revisión de literatura.

Metodología: El protocolo sigue las directrices del Instituto Joanna Briggs para revisiones de alcance. Guiados por la pregunta Utilizando las bases de datos MEDLINE, EMBASE, SCIELO y BVS, CINAHL, OmniFile Full Text Mega 2, se incluyeron artículos publicados de 2018 a 2024 que abarcan las consecuencias en la salud y desarrollo de los neonatos presentadas tras el consumo de sustancias psicoactivas registradas con mayor consumo en el país, y a nivel global. Se incluyeron artículos revisados por pares escritos en inglés, español, francés y portugués, se descartaron por ser de tipo literatura gris, reporte de caso, manuscrito de auto y actas de conferencias, adicionalmente se excluyeron por abarcar a gestantes con alteraciones adicionales como preeclampsia, diabetes gestacional, enfermedades autoinmunes, etc.

Resultados: Inicialmente se encontraron 392 artículos, tras aplicar los criterios de inclusión se obtuvo un total de 20, entre ellos 9 revisiones sistemáticas, 6 estudios de cohorte retrospectivo, 1 guía de manejo, 1 revisión de alcance, 2 estudios post hoc prospectivo, 1 estudio transversal descriptivo, de estos la mayoría provenientes de Estados Unidos. El consumo de alcohol se asoció principalmente con bajo peso al nacer y trastorno del espectro alcohólico fetal (FASD); mientras que la Nicotina se relaciona con defectos genéticos, bajo peso y síndrome de muerte súbita del lactante.

Continuando, la exposición a cannabis se describe bajo peso al nacer, prematuridad y efectos neurológicos, por su parte la cocaína produce comportamientos relacionados con síndrome de abstinencia, bajo peso y prematuridad, por último la exposición a opioides se relaciona con dificultad respiratoria, trastornos de alimentación, efectos neurológicos y síndrome de abstinencia.

Discusión: Basados en los resultados, las principales intervenciones están encaminadas a la disminución de la exposición de estímulos como la luz o ruidos, se debe mantener un monitoreo constante respecto a signos vitales, descanso, parámetros antropométricos esperados para la edad del recién nacido y signos indicativos de posibles alteraciones en la alimentación sistema gastrointestinal, Sistema nervioso central, etc. Por otra parte, también se destaca que basados en las consecuencias presentadas, las intervenciones del personal de salud también deben ir orientadas hacia la madre o principal cuidador, pues es prioritario disminuir la exposición del recién nacido a sustancias psicoactivas y a riesgos en su salud relacionados con su contexto y el cuidado recibido por parte de sus cuidadores.

Conclusión: Se destaca que los estudios revisados se basan principalmente en el autoreporte de gestantes y que el uso de polisustancias es frecuente; es prioritario revisar las intervenciones en busca de un abordaje integral del fenómeno expuesto.

Referencias:

1. Chanal, C., Mazurier, E., & Doray, B. (2022). Use of Psychoactive Substances during the Perinatal Period: Guidelines for Interventions during the Perinatal Period from the French National College of Midwives. *Journal Of Midwifery & Women's Health*, 67(S1). <https://doi.org/10.1111/jmwh.13419>
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2019). Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2019. Dane.gov. Recuperado de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf>
3. ELNahas, G., & Thibaut, F. (2023). Perinatal psychoactive Substances use: A rising perinatal mental health concern. *Journal Of Clinical Medicine*, 12(6), 2175. <https://doi.org/10.3390/jcm12062175> .
4. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). (2021). Informe Mundial sobre Drogas 2021. Unodc.org. Recuperado de <https://www.unodc.org/peruandecuador/es/noticias/2021/informe-mundial-sobre-drogas-2021.html>
5. Roca A, Jarque P, Gomila I, Marchei E, Tittarelli R, Elorza MÁ, Sanchís P, Barceló B. Clinical features and risk factors associated with prenatal exposure to drugs of abuse. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2021 Nov;95(5):307-320. doi: 10.1016/j.anpede.2020.08.013. Epub 2021 Oct 9. PMID: 34635463.

Acceso a los servicios de salud que inciden en el fracaso de las terapias antirretrovirales de primera línea en pacientes con diagnósticos de VIH/sida: alcance en la política pública en el departamento del Huila, Colombia

AUTOR(ES)

José Vladimir Guzmán Rivera, Clímaco de Jesús Pérez Molina

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana y Universidad El bosque

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Barreras de acceso a los servicios de salud, VIH-SIDA, Políticas públicas.

Antecedentes/ Introducción: El virus de la inmunodeficiencia humana ataca el sistema inmunitario, debilitándose progresivamente, haciendo que las personas sean más susceptibles a enfermedades graves como el SIDA. La transmisión del VIH ocurre principalmente a través de relaciones sexuales sin protección, el uso de agujas contaminadas, madre a hijo durante el embarazo y en el posparto durante la lactancia materna. El diagnóstico del VIH en muchos pacientes se realiza de manera tardía, lo que retrasa significativamente el inicio del tratamiento antirretroviral. En la actualidad existen medicamentos que pueden controlar la carga viral reduciendo la cantidad de virus en la sangre a niveles indetectables, mejorando significativamente la calidad de vida de los pacientes, además reducen el riesgo de transmisión del virus y disminuyen la probabilidad de morir a causa de infecciones por microorganismos oportunistas.

Las personas que están en tratamiento con Antirretrovirales pueden experimentar fracaso terapéutico, definido por Organización Mundial para la Salud, como la incapacidad del organismo en reducir y mantener la carga viral por debajo de 200 copias/ml, entre los factores que contribuyen al fracaso terapéutico se encuentran: La farmacorresistencia, toxicidad de los medicamentos y la falta de adherencia al tratamiento. En Colombia cerca del 29.5% de los pacientes experimentan falla terapéutica y falla virológica. A pesar de los avances en el tratamiento, continúan las dificultades dados por el estigma y el acceso a la atención médica que continúan generando barreras en la población de riesgo.

Objetivo general: Evaluar el acceso a los servicios de salud que inciden en el fracaso de las terapias antirretrovirales de primera línea en pacientes con diagnóstico de VIH/SIDA y su alcance en la política pública del Departamento del Huila, Colombia, 2024-2025

Metodología: Un enfoque metodológico mixto, combinando métodos cualitativos y cuantitativos para obtener una visión más completa del problema. Cuantitativo: Observacional analítico de seguimiento a una cohorte de pacientes diagnosticados con VIH que inician tratamiento antirretroviral, mediante un modelo matemático

explicativo, con la metodología de análisis de supervivencia. Cualitativo: A través de la investigación fenomenológica que nos permitirá comprender las experiencias de los pacientes diagnosticados con VIH frente a las posibles causas que inciden en el primer fracaso a las terapias antirretrovirales. Estos pacientes deberán cumplir con criterios de inclusión y exclusión definidos para el estudio.

Resultados esperados: Comprender la compleja relación entre el acceso a servicios de salud y el fracaso de las terapias antirretrovirales de primera línea en los pacientes diagnosticados con VIH en el departamento del Huila. Formular recomendaciones basadas en evidencia que permitan mejorar el acceso a servicios de salud y optimizar los resultados del tratamiento antirretroviral en el departamento del Huila, considerando las particularidades del contexto local y las políticas públicas existentes. Empoderar a los pacientes, tomadores de decisiones en salud, representantes de la EPS, IPS en la búsqueda de soluciones. Desarrollar programas de intervención: Dirigidos a mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud. Advocacy: Abogando por políticas públicas más equitativas y justas para las personas que viven con VIH/SIDA.

Referencias:

1. Gottlieb MS. Pneumocystis Pneumonia—Los Angeles. *Am J Public Health*. junio de 2006;96(6):980–1.
2. Paraskevis D, Nikolopoulos GK, Magiorkinis G, Hodges-Mameletzis I, Hatzakis A. The application of HIV molecular epidemiology to public health. *Infection, Genetics and Evolution*. diciembre de 2016;46:159–68.
3. Lozano F, Domingo P. Tratamiento antirretroviral de la infección por el VIH. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. el 1 de junio de 2011 [citado el 23 de julio de 2023];29(6):455–65. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-tratamiento-antirretroviral-infeccion-por-el-S0213005X11000899>
4. Organización Panamericana de la Salud. Barreras de acceso a los servicios de salud para las personas mayores en la Región de las Américas. Washington, DC: OPS; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275326985>.
5. Aduy H, Angulo P, Sepúlveda J, Sanhueza A, Becerra D, Morales V, et al. Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa. *Rev Panam Salud Publica*. 2013;33(3):223–9

Las ciencias básicas para los estudiantes de enfermería

AUTOR(ES)

Martha Adielá Lopera Betancur, Javier Alberto Vargas Valencia

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de Antioquia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Investigación en Educación en Enfermería, Antropología Cultural , Educación de enfermería

Antecedentes / Introducción: El plan de estudios de enfermería tiene bases en ciencias biológicas, sociales y humanas para ampliar la visión del estudiante y darle bases. Sin embargo, estas son difíciles de aprender (Rengifo et al, 2023), los estudiantes traen pocas bases de la educación media y las ciencias básicas tienen conceptos difíciles para aprender, lo cual podría llevar a abandonar tempranamente de la universidad, al respecto la tasa de deserción universitaria en Colombia a 2021 fue de 42,54%. El ministerio de educación (2023) identifica problemas de salud mental, rendimiento académico y bajo apoyo social como sus causas. Sin embargo, se desconoce la visión de los estudiantes al respecto.

Objetivo general: comprender el significado que los estudiantes de enfermería le dan al aprendizaje de las ciencias básicas

Materiales y métodos: Estudio cualitativo con perspectiva etnográfica particularista. La selección de los participantes fue con propósito, con los siguientes criterios de inclusión: estudiantes de enfermería mayores de edad de una universidad pública. La información fue recolectada mediante las técnicas de entrevista y diario de campo, hasta lograr la saturación. La entrevista fue personal a once estudiantes mayores de edad de varios niveles de la carrera, siete mujeres y cuatro hombres. La entrevista empezaba con la petición de hablar de ciencias básicas en la carrera de enfermería y seguía de manera emergente.

El análisis fue manual e inductivo concomitante con el trabajo de campo, se buscaron unidades de significado, los cuales se fragmentaron y reagruparon en encabezados temáticos, formando subcategorías y categorías. Se tuvo en cuenta los criterios de rigor (Noreña, et al, 20212). Criterios éticos: Se obtuvo el consentimiento informado de los participantes, en el cual aclaraban objetivos y el carácter voluntario. Este proyecto cuenta con el aval del centro de investigación con Acta comité de ética N°59 CEI-FE 2023.

Resultados: Para los estudiantes de enfermería las ciencias básicas les permite comprender cómo se enferman las personas y les dan bases laborales y para otros cursos avanzados. Pero tienen mucho contenido y requieren de mucha memoria. La categoría principal es el sufrimiento que viven los estudiantes con las ciencias básicas y como subcategorías las causas para el mismo. El sufrimiento es la rabia, la tristeza y la ansiedad que viven porque sienten que no entienden en las clases, por eso se enfocan en pasarlas; sienten que muchos contenidos no son útiles y que luego no se retoman lo cual les da tristeza, además sienten que no tiene bases del colegio lo que les da rabia. Las causas son sus emociones de estrés que hace que se bloqueen; y la didáctica y actitud de los docentes que no siempre muestra interés por el aprendizaje del estudiante.

Discusión: Es necesario un cambio pedagógico en enfermería (Moreno, 2020), donde ocurra una verdadera integración curricular (Romero et al, 2021). El llamado a la humanización del cuidado inicia con la transformación de la formación en enfermería en todas las áreas.

Conclusión: El significado que los estudiantes de enfermería les dan a las ciencias básicas es que son importantes para enfermería, pero sufren en una pesadilla porque no entienden y se enfocan en pasarla y no en aprender.

Referencias:

1. (Rengifo- Arias, D.M., González, M.M.L., Gil Londoño, E. (2023). Estrategias didácticas desarrolladas con estudiantes de enfermería para el logro de competencias profesionales: Revisión integrativa. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 27(65). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2023.65.21>
2. Ministerio de educación de Colombia. 2023. Estadísticas de deserción y permanencia en educación superior spadies 3.0 - Indicadores 2021
3. Moreno C, Barragán J. Prácticas pedagógicas y aprendizaje: transmisión o construcción del conocimiento en enfermería. *Rev. Lasallista Investig.* [Internet]. 2020 Dec [cited 2024 Aug 13]; 17(2): 60-76. Disponible en: <https://doi.org/10.22507/rli.v17n2a5>
5
4. Romero M, Quesada A, Abril A, Cobo A. Changing teachers' self-efficacy, beliefs and practices through STEAM teacher professional development (Cambios en la autoeficacia, creencias y prácticas docentes en la formación STEAM de profesorado). *Journal for the Study of Education and Development* 2021[internet]; 44 (4): 942-969. [acceso 24 Junio 2024].
<https://doi.org/10.1080/02103702.2021.1926164>

Fortalecimiento local y comunitario para la autonomía alimentaria y el desarrollo sostenible a partir del rescate de prácticas propias y ancestrales en el Resguardo Indígena Nasa Páez-Huila, Colombia

AUTOR(ES)

Jennifer Marcela López Ríos; Sara María Cano Bedoya; Juan Camilo Calderón Farfán; Luz Nidia Finscue Pete

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Buen vivir, Saberes ancestrales, Comunidades indígenas

Antecedentes/ Introducción: En 2018, el Resguardo indígena Nasa Páez-Huila mostró un retraso en talla del 39,7% en menores de 5 años, superando tanto el promedio del departamento de Huila de ese año como las estadísticas indígenas de 2014 (38,4%). Esto indica que la situación alimentaria y nutricional de los pueblos indígenas requiere investigación y acción.

Objetivo general: Fortalecer local y comunitariamente la autonomía alimentaria y el desarrollo sostenible a partir de formulación participativa y la ejecución de microproyectos comunitarios en el Resguardo indígena Nasa Páez- Huila, Colombia, 2022-2024

Metodología: Estudio cualitativo basado en una Investigación Participativa Basada en la Comunidad (CBPR)² y se centra en la comunidad del Resguardo Indígena Páez Huila. Se emplearon técnicas participativas y propias como foros comunitarios, círculos de palabra alrededor de la tulpa, fotovoz y mingas.

Resultados: En el Resguardo se han implementado cuatro microproyectos comunitarios para fortalecer la autonomía alimentaria: recuperación de semillas nativas, creación de tules demostrativos, implementación del calendario agrícola Nasa, y acompañamiento, sensibilización y capacitación. Estos proyectos representan una apuesta colectiva por la resistencia, sostenibilidad y reivindicación de los derechos de las comunidades indígenas de Colombia, especialmente en el departamento del Huila.

Conclusión: El fortalecimiento de la autonomía alimentaria es fundamental para la pervivencia de la cultura Nasa y sus prácticas ancestrales, dicho proceso se refuerza

por la tenencia de tierras, la disponibilidad de tules y el mantenimiento de las prácticas propias. Las UCAS juegan un papel importante en la educación de los más jóvenes fomentando la cosmogonía y la cosmovisión, la autonomía alimentaria y la lengua propia del pueblo Nasa.

Referencias:

1. Calderón Farfán J, Arias Torres D, Gómez Papamija M, Quintero Tamayo M. Condiciones de seguridad alimentaria en una comunidad indígena de Colombia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2018;28(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280405>
2. Israel B, Eng E, Schulz A, Parker E. Introduction to methods in community-based participatory research for health. En: Israel B, Eng E, Schulz A, Parker E, editores. *Methods in community-based participatory research for health*. San Francisco: Jossey-Bass; 2006. p. 3–26.

Validación de la escala de rasgo metaconocimiento emocional (tmms - 24) para personal de enfermería

AUTOR(ES)

Nohora Cristina Guavita Rozo, Liliana Romero León, José Areth Estévez Ceballos, Salomé Boyacá Leal

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Fundación Universitaria del Área Andina.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Estudio de validación, inteligencia emocional, personal de Enfermería

Antecedentes / Introducción: La inteligencia emocional es definida como “la habilidad para percibir, valorar, comprender, expresar y regular las emociones con exactitud, esta permite acceder y/o generar sentimientos que facilitan el pensamiento, el crecimiento emocional e intelectual” (Mayer & Salovey, 1997).

En el campo de la Enfermería, la investigación en inteligencia emocional es una actividad relativamente nueva y limitada; estas habilidades son consideradas como fundamentales en el desempeño laboral y el ejercicio profesional, ya que el personal de enfermería debe lidiar con un sinnúmero de situaciones que ponen al límite sus recursos emocionales y la gestión de sus propias emociones, afectando en algunas ocasiones su integridad emocional y calidad de la atención. (P.Ordóñez- Rufat. V. Polit-Martínez, G. Martínez-Estalella y S. Videla-Ces, 2020)

Objetivo general: Evaluar la validez y confiabilidad de la escala de rasgo de metaconocimiento emocional en el personal de enfermería.

Materiales y métodos: Estudio con enfoque cuantitativo y muestreo intencional que contó con una muestra de 195 participantes, divididos en 101 profesionales y 94 técnicos en enfermería, su proceso de validación inicia con la revisión por expertos y lingüista, seguido de un estudio de validez de constructo y de confiabilidad.

Resultados: Para evaluar la validez de constructo de la prueba, se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), el cual reveló cargas factoriales superiores a 0.5. Estas cargas se reflejan en las tres agrupaciones originales conforme al modelo teórico, lo que confirma la estructura propuesta basada en tres factores que explican el 53,7% de la varianza. Esto respalda la validez de constructo del instrumento, permitiendo obtener un índice confiable de conocimiento sobre el constructo evaluado.

Por otro lado, con el propósito de ratificar el ajuste a este modelo, se llevó a cabo un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC), en el cual se parametrizaron varios modelos hasta identificar el que mejor se ajustaba a las alternativas probadas. En cuanto a la confiabilidad, se observó que el coeficiente Alfa de Cronbach alcanzó valores superiores a 0.88 en todas las dimensiones, y el coeficiente Omega fue de 0.94, lo que indica una excelente confiabilidad de la prueba en su conjunto. Estos valores sugieren que la prueba es altamente consistente en la medición, proporcionando resultados fiables y estables.

Conclusión: A partir de los análisis realizados, se confirma la validez de constructo del instrumento a través del AFE, alineándose así con la estructura teórica de tres factores y explicando un 53,7% de la varianza. El AFC reveló la necesidad de ajustes adicionales, los cuales fueron abordados mediante la incorporación de covarianzas sin necesidad de modificar la disposición original de los ítems. Esto garantiza que el instrumento no solo es válido y ajustado, sino también confiable en su capacidad para medir consistentemente el constructo.

En términos de confiabilidad, tanto el coeficiente Alfa de Cronbach como el coeficiente Omega indicaron una excelente consistencia y proporcionan una medida más robusta al considerar la posible multidimensionalidad, lo que refuerza la confianza en la capacidad del instrumento para medir de manera precisa y consistente el constructo en cuestión.

Referencias:

1. Mayer & SALOVEY, P. (1997). "What is emotional intelligence?" En P. Salovey y D. Sluyter (Eds). Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators(pp. 3-31). New York: Basic Books.
2. Ordoñez-Rufat, P. & Polit-Martínez, M.V. & Martínez-Estalella, G. & Videla, Sebastià. (2020). Inteligencia emocional de las enfermeras de cuidados Intensivo en un hospital terciario. Enfermería Intensiva. 32.10.1016/j.enfi.2020.05.001. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-arti>

Condiciones socioculturales y estado nutricional infantil en un Resguardo Indígena Nasa - Huila, Colombia 2023.

AUTOR(ES)

Juan David Dussan Chaux

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Antonio Nariño

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Indígenas, factores socioeconómicos, factores culturales, trastorno de la nutrición del niño.

Introducción: Los pueblos indígenas son un grupo minoritario y de especial protección en Colombia (Vallejo Solarte et al., 2016). Estas poblaciones presentan inequidades en diferentes indicadores sociodemográficos y también nutricionales (Pinos-Calle et al., 2021) .A nivel nacional, estas poblaciones presentan mayores índices de desnutrición infantil frente a los no indígena (Erazo Arteaga et al., 2019)(David et al., 2024).

Objetivo general: Analizar las condiciones socioculturales y el estado nutricional infantil de un Resguardo Indígena Nasa.

Metodología: Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal (sampleri Hernández et al., 2015). Población: menor de 6 años del Resguardo Indígena Nasa Huila. La recolección de datos fue de fuentes secundarias. El procesamiento de datos se realizó mediante estadística descriptiva para detallar las características de la población, esto mediante RStudio.

Resultados: Las condiciones sociodemográficas y culturales destacan, aseguramiento al sistema seguridad social como subsidiado (94.4%), el (54%) corresponde sexo femenino, nivel de escolaridad el (36.1%) no cuenta con estudios, y el (59,6%) cuenta con educación primaria, el (66,7%) capta agua de fuente no potables, el (66.2%) no trata el agua para consumo y solo el (31.9%) dispone de alcantarillado. El estado nutricional, en talla para edad, el (88.2%) presenta retraso en talla, en peso para la edad (25.4%) presenta riesgo de desnutrición global, en peso para la talla el (28.6%) presentó riesgo de sobrepeso, y (5.2%) con sobrepeso. El índice de masa corporal el (36.2%) presenta sobrepeso, el (10.8%) presenta sobrepeso y (1.9%) obesidad.

Conclusión: Las comunidades indígenas viven en condiciones de pobreza e inequidad, lo que podría estar relacionado con problemas de malnutrición en la

primera infancia y niñez indígena. Estos hallazgos indican la importancia de examinar el fenómeno desde una perspectiva de interseccionalidad y complejidad para una comprensión más profunda.

Referencias:

1. id, J., Chaux, D., Ramos-Castañeda, J. A., & Camilo Calderón-Farfán, J. (2024). Sociodemographic and nutritional situation of children under six years of age in the Nasa Indigenous Reservation, Iquira, Colombia. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 24, e20220431. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202400000431-EN>
2. Erazo Arteaga, D. C., Send mail to Erazo Arteaga D.C., & García Burbano, J. I. M. (2019). Chronic Malnutrition in Children under 5 Years Old in the Awá Indigenous Community, Barbacoas (Nariño – Colombia) in 2019. *Revista Ciencias de La Salud*. <https://www-scopus-com.usco.basesdedatosezproxy.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127499917&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=malnutrition+and+indigenous&sid=655e8e2d87922bfb94861b0bd93a671b&sot=b&sdt=b&sl=32&s=KEY%28malnutrition+and+indigenous%29&relpos=10&citeCnt=0&searchTerm=>
3. Pinos-Calle, M. E., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Aguirre Quezada, M. A. (2021). Estado nutricional en niños menores de 5 años: revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(40), 411–425. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp411-425>
4. sampieri Hernández, R., Collado Fernandez, C., & Butista Lucio, P. (2015). *Metodología de la investigación* (6th ed.). <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
5. Vallejo Solarte, M. E., Castro Castro, L. M., & Cerezo Corre, M. del P. (2016). Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa - Colombia. *Universidad y Salud*, 18(1), 113–125. <https://doi.org/10.22267/rus.161801.24>

Percepción de los estudiantes de la universidad del Tolima acerca de las clases recibidas a través de mediaciones tecnológicas durante pandemia por covid 19.

AUTOR(ES)

Yuli Carolina Ortiz Guarnizo, Claudia Patricia Bonilla Ibáñez

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

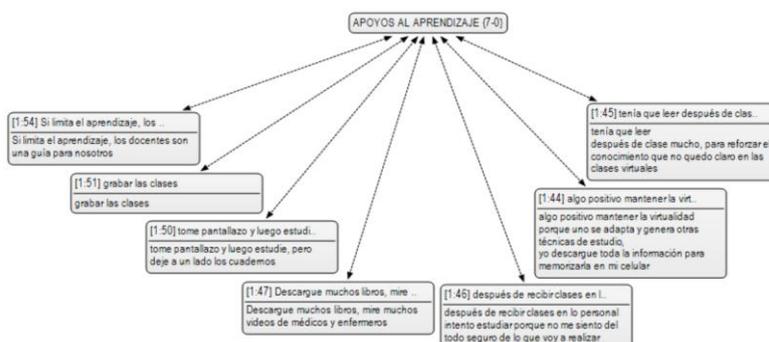
Universidad del Tolima

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

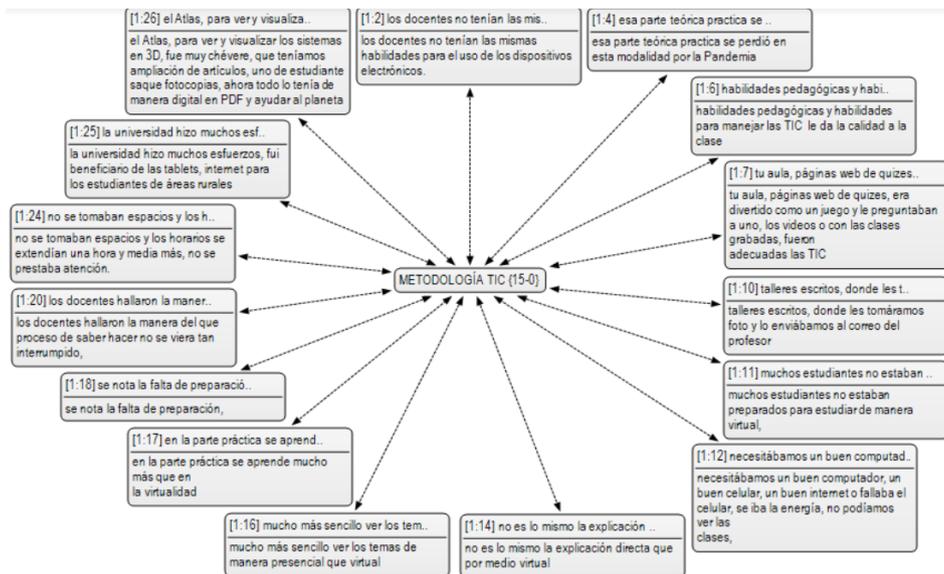
Palabras clave: Pandemia COVID 19, Tecnologías de la Información y Comunicación, estudiantes de enfermería

Introducción: En el año 2020, el día 11 de marzo se declara a nivel mundial al SARS coV-2 (Covid-19) como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (2020), lo que se tradujo en un alto contagio de la enfermedad por vía inhalatoria, ante lo cual, la principal medida de reducción de la transmisión de dicha enfermedad fue el uso permanente de tapabocas y el aislamiento colectivo, generando cambios súbitos en todo el mundo y, en un contexto donde los gobiernos rápidamente hicieron ajustes para dar continuidad a procesos laborales, académicos, de prestación de servicios de salud, entre muchos otros, por consiguiente se transformó la metodología en la educación a todo nivel y cambió la forma como se relacionaba la humanidad a nivel social. Métodos: Investigación cualitativa, fenomenológica, de percepción de estudiantes de Enfermería realizado entre 2023 y 2024 con 9 estudiantes de varios semestres del programa de enfermería en la ciudad de Ibagué, a los cuales se les realizó una entrevista semiestructurada compuesta por 16 preguntas. La información se analizó en el software ATLAS Ti versión 6. Resultados: Los resultados del presente estudio se evidencian en un diagrama que comprende 3 categorías emergentes así: interferencias y distracciones, apoyos al aprendizaje, metodología TIC. cada una de ellas soportadas en las experiencias expresadas por los estudiantes.

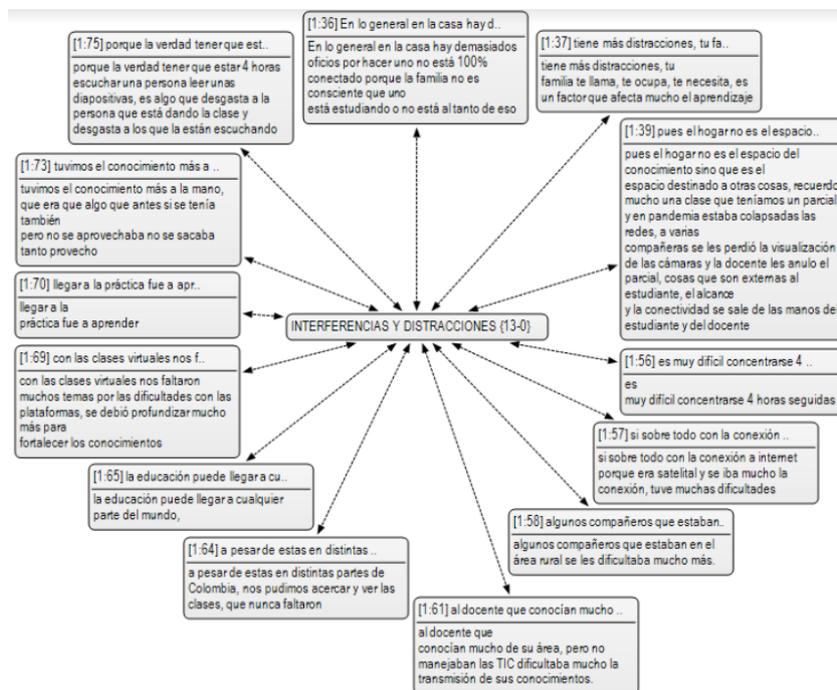
1era categoría



2da categoría



3ra categoría



Conclusión:

- El contexto en el que se desarrolla el proceso educativo interfiere en el aprendizaje.
- Pese a utilizar algunos Objetos Virtuales de Aprendizaje no fueron suficientemente didácticos para las extensas horas de clase y la técnica expositiva en la educación mediada por la tecnología no es la mejor estrategia.
- Apoyos al aprendizaje: Las clases mediadas por Tecnologías de la Información y Comunicación se equipararon con las metodologías presenciales sin tener en cuenta su enorme disparidad.
- Mediaciones tecnológicas: Bajo nivel de habilidades y competencias digitales

por parte de docentes.

- Interacciones y distracciones: La convivencia familiar afectó su concentración, adicional al uso del celular durante las clases, los horarios extensos de exposición a la pantalla del computador fueron abrumantes.
- Cada individuo experimentó su proceso educativo de manera diferente teniendo en cuenta el contexto en el que se desarrolló la experiencia, es por esto que los resultados de la presente investigación no se deben generalizar.

Referencias:

1. Álvarez, A. (2020). Virtualidad de la docencia de enfermería en época de pandemia. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Recuperado de <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/2505>
2. Cedeño, E., Villalobos, G., Rodríguez, L., y Fontal. V. (2021). La educación de enfermería en Latinoamérica y los entornos virtuales de aprendizaje en tiempos de pandemia. *CuidArte*, núm. 20. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101492>
3. Ordóñez, L., y Rueda, L. (2021). Determinantes del ausentismo en estudiantes del Programa de Enfermería, Campus Bucaramanga de la Universidad de Santander en el año 2020. Universidad de Santander. Recuperado de <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/d58862f3-04aa-435a-9b34-af713f80d6f5>
4. Rivas, J., Gaona, A., y Pozos, D. (2019). Percepción del nivel de estrés en estudiantes universitarios de enfermería entre la modalidad educativa presencial y a distancia. Universidad Autónoma Metropolitana. Recuperado de <https://reencuentro.xoc.uam.mx/index.php/reencuentro/article/view/1019>
5. Solís de Ovando Calderón, J. & Jara Jara, V. (2019). Competencia digital de docentes de ciencias de la salud de una universidad chilena. *Pixel-Bit. Revista de Medios y Educación*, 56, 193-211. <https://doi.org/10.12795/pixelbit.2019.i56.10>

Patrón de autopercepción y autoconcepto de Marjory Gordon. Herramientas para su valoración.

AUTOR(ES)

Jhon Henry Osorio Castaño.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de Antioquia.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Evaluación en enfermería, Autopercepción, Proceso de enfermería.

Antecedentes / Introducción: La autopercepción incluye el reconocimiento y valoración que cada persona tiene de sí misma de acuerdo con sus creencias, actitudes y experiencias que se fundamenta en la realidad pero que tiene implícito el mundo interior de cada persona. Por su parte el autoconcepto puede ser definido como la totalidad de un sistema dinámico, complejo y organizado de actitudes aprendidas, creencias y juicios evaluativos que las personas tienen acerca de ellos mismos.

Objetivo general: Identificar los instrumentos que pueden ser utilizados en la valoración de los fenómenos que conforman el patrón de autopercepción y autoconcepto de Marjory Gordon.

Materiales y métodos: Revisión narrativa de la literatura. Para la búsqueda bibliográfica se indagó por artículos que hubiesen integrado y/o validado instrumentos para valorar los componentes del patrón como la ansiedad, depresión, autoeficacia, incertidumbre ante la enfermedad, calidad de vida, bienestar, felicidad, esperanza, autoestima, imagen corporal y riesgo de suicidio; todos ellos relacionados con el patrón. La información se integró a través de una perspectiva descriptiva a partir de los componentes que conforman el patrón. Por ser un estudio integrativo, no fue necesario su sometimiento a un comité de ética de la investigación.

Resultados: De acuerdo con Gordon la valoración de este patrón está basado en pensamientos subjetivos, sentimientos y actitudes acerca de uno mismo que incluye la autoidentidad, la autoestima, la autoeficacia y la autoimagen. Esto es relevante porque diversos estados de ánimo pueden influenciar el estado de salud y llevar a experiencias de enfermedad. A pesar de la existencia de múltiples escalas para evaluar la ansiedad en diferentes escenarios, diferentes cursos de vida y en diferentes experiencias de enfermedad; las escalas más utilizadas a nivel mundial para la evaluación de la ansiedad han sido la Beck Anxiety Inventory, la Hamilton Rating Scale for Anxiety y la Hospital Anxiety and Depression Scale. Así como en la

valoración de la ansiedad, para evaluar la presencia de depresión se han validado muchos instrumentos o escalas. Entre estos se encuentran la Hamilton Rating Scale, la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale, el Beck Depression Inventory, la Geriatric Depression Scale, el General Health Questionnaire y el Center for Epidemiologic Study Depression Scale.

Discusión: Respecto a la anamnesis o entrevista se resalta la importancia de este patrón para comprender otros patrones y como la alteración de este patrón puede desencadenar varios de los elementos constitutivos del mismo. Por ejemplo, se aduce que el autoconcepto es un importante indicador de una adecuada integración física, cognitiva, comportamental, afectiva y social en las personas, especialmente en los adolescentes. De otro lado, la imagen corporal también se puede ver afectada por la enfermedad misma o por el sometimiento a tratamientos para el manejo de ciertas condiciones de salud.

Conclusión: El patrón de autopercepción y autoconcepto es quizás uno de los menos evaluados en la práctica asistencial por parte de los enfermeros, a pesar de la existencia de escalas e instrumentos que evalúan sus diferentes componentes.

Referencias

1. Calleja, N., & Mason, T. (2020). Subjective well-being scale (EBS-20 and EBS-8): Construction and validation. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 55. Doi: 10.21865/RIDEP55.2.14
2. Cehua, E., Virú, H., Alburqueque, J., Roque, J., Guerra, J., & González, G. (2022). Validation of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-) in human medicine interns at a university of reference in Peru during the Covid-19 pandemic. *Rev. Fac. Med. Hum*, 22. Doi: 10.25176/RFMH.v22i3.3179
3. Acosta, C., García, R., & Echeverría, S. (2021). The Geriatric Depression Scale (GDS-15): Validation in Mexico and Disorder in the State of Knowledge. *The International Journal of Aging and Human Development*, 93. Doi: 10.1177/0091415020957387

El cuidado centrado en Dios y en los saberes tradicionales.

AUTOR(ES)

Álvaro Giraldo Pineda, Constanza Forero Pulido, Norby Tatiana Gamboa Segura, Miguel Ángel Orrego Rodríguez, Juan David Díaz Paniagua

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de Antioquia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Religiosas, Asistencia sanitaria, Remedios populares

Antecedentes / Introducción: Con la llegada del COVID- 19 las comunidades religiosas tuvieron la necesidad de adaptarse para continuar prestando su servicio en las diferentes poblaciones. Por ello la pandemia ha tenido un impacto en cada una de estas comunidades, generando variedad de significados y comportamientos de autocuidado, no sólo al interior de la vida de las religiosas que las lideran, sino también con respecto a la necesidad de reinención de las obras apostólicas. Este estudio se realizó con mujeres vinculadas, por medio de los votos, a congregaciones religiosas católicas.

Objetivo general: describir los significados que las religiosas, pertenecientes a congregaciones católicas, le dieron a la pandemia COVID 19 y las estrategias de cuidado que implementaron en sus comunidades.

Materiales y métodos: estudio cualitativo con enfoque etnográfico. La información se recolectó por medio de entrevistas semiestructuradas y se llevó diario de campo. El estudio se fundamentó en el respeto, la confidencialidad y no implicó riesgos.

Resultados: En el cuidado se requiere primero no permitir la entrada del virus a la institución, para esto se cerraron las puertas, sin embargo, el virus entró y se desconoció su lugar de procedencia. Al tener el virus en el medio, se requirió impedir que ingresara al cuerpo empleando barreras e implementos que lo mataban, estos cuidados estaban fundamentados en los protocolos que eran adaptados según las posibilidades de la institución, muchas veces tuvieron que hacer adecuaciones. Teniendo en cuenta que el virus ingresaba al cuerpo fue necesario subir las defensas. Las únicas medidas de cuidado que les garantizaba protección en los diferentes momentos era el apoyo de Dios y los saberes tradicionales, porque no obtuvieron el suficiente apoyo de las instituciones de salud, que estuvo concentrada en la valoración de los síntomas respiratorios.

Discusión: El Estado se compromete, según Lupton, (2012) apoyar el cuidado de las

personas sanas mediante las acciones de las diferentes instituciones, mientras que el presente estudio encontró en el caso de las religiosas, que las instituciones de salud se preocuparon básicamente por el enfermo con problemas respiratorios. El uso de plantas medicinales entre las religiosas como cuidado para prevención y curación coincide con lo presentado por Canchari, et al. (2021) sobre utilización del ajo, el sauco, el limón y el jengibre para prevenir y combatir el covid. Las religiosas también usaron el eucalipto, que según Maldonado et al., (2020) posee propiedades antibacterianas, anti-inflamatorias y fungicidas.

Conclusión: para las comunidades religiosas, su razón de ser es el apostolado y los cuidados estaban centrados en sus conocimientos ya que de las instituciones de salud no obtuvieron el respaldo que necesitaban.

Referencias

1. Geertz C. La interpretación de las culturas. Barcelona: Gedisa; 2003.
2. Plantas medicinales y otros recursos naturales aprobados en Colombia con fines terapéuticos Fonnegra Gómez Ramiro Editorial Universidad de Antioquia Medellín 2023
3. Ramírez Pereira M. El cuidado de Enfermería, relevancia en el contexto de la pandemia COVID-19. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 25 de mayo de 2020 [citado 18 de junio de 2024];9(1). Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2184>
4. Canchari, et al. 38-45). Plantas medicinales utilizadas con fines de prevención durante la pandemia de la covid-19 en Perú: Una revisión. *Innova Biology Sciences: Revista Científica de Biología y Conservación*, ISSN-e 2810- 8019, Vol. 1, N°. 1, 2021.
5. Lupton, D. (2012). La medicina como cultura: La enfermedad, las dolencias y el cuerpo en las en las sociedades occidentales. Universidad de Antioquia. https://books.google.com.co/books/about/La_medicina_como_cultura.html?id=d3cWjwEACAAJ&redir_esc=y

Diarrea en la primera infancia asociada a duración de la lactancia materna total en Colombia

AUTOR(ES)

Castillo Ávila Irma Yolanda, Alvis Estrada Luis Reinaldo, Ponce Barros Angie Corina, Torres Salcedo Arleidis, Castillo Acevedo Angie Paola.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de Cartagena

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Evaluación en salud, Lactancia materna, Diarrea.

Introducción: La menor duración de lactancia materna total durante la primera infancia aumenta 10 veces el riesgo de enfermedad diarreica aguda (EDA) causando aproximadamente 525.000 muertes anuales en el mundo.

Objetivo general: Estimar la fracción de la tasa de EDA en menores de 5 años entre las subregiones de Colombia atribuible a menor duración de lactancia materna total para el año 2019.

Metodología: Estudio cuantitativo ecológico mixto. Se estimó el Riesgo Atribuible al Factor-RAF, Riesgo Atribuible Poblacional-RAP, Razón de tasas-RT y Diferencia de tasas-DT. Se consideró como grupo expuesto la región con menor promedio de meses de lactancia materna total y grupo no expuesto la región con mayor promedio de meses de lactancia materna total. La tasa de EDA se construyó a partir de los reportes de SIVIGILA mientras que la duración de la lactancia materna total se calculó a partir de los microdatos de la ENSIN 2015.

Resultados: A nivel nacional la media de lactancia materna total es de 6 meses siendo la subregión de Caldas Risaralda y Quindío la de menor promedio (5,6 meses) mientras que Chocó reportó la mayor duración promedio (6,7 meses). En el año 2019 se contabilizaron 1.227.210 casos de EDA resultando una tasa de EDA de 325,1 x 1000 niños menores de 5 años. La tasa de EDA en menores de 5 años en Caldas Risaralda y Quindío fue de 327,2 mientras que en Chocó fue de 147,3. El RAF=0,549, RAP=0,546; RT=2,2 y DT=179,9.

Discusión: La lactancia materna adecuada es un factor protector en el crecimiento y desarrollo adecuado del niño, disminuyendo la incidencia de enfermedades prevenibles como la diarrea. Huesca M, sostiene que, en la mayoría de estudios se asocia la lactancia materna con menor incidencia de diarrea en lactantes. Pardo J,

sostiene que, del 75.8% que abandonaron la lactancia materna, el 30.6% desarrollaron DAI. Echegaray M, et al, sostiene que entre los factores de riesgo para diarreas en menores de 5 años se encuentran la edad de 1 a 2 años $p=0.001$ OR= 2.1(IC:95%:1.3-3.3), y la no lactancia materna exclusiva $p=0,005$ OR=2.1 (IC:95%:1.2-3.5). Lo anterior soporta los resultados encontrados en este estudio; el diseño del mismo, permite hacer validaciones certeras y establecer asociaciones de aporte a la ciencia, y de igual forma fue oportuno para la realización de este, sin embargo, cabe resaltar que la tipología del estudio no permite establecer una relación causal.

Conclusión: Los casos de EDA reportados en Colombia anualmente son numerosos e implican grandes riesgos. La enfermedad diarreica aguda tuvo mayor incidencia en la región donde la duración de la lactancia materna es más corta (región Andina), contrario a la región pacífica donde la lactancia es ofertada a los infantes por más tiempo y la tasa de EDA disminuye considerablemente. Cerca del 54,9% de la tasa de EDA en menores de 5 años se explica por menores tiempos de duración de la lactancia materna total. Aun así, la media de duración de lactancia materna total no es la idónea.

Referencias

1. Ministerio de salud y protección social de la república de Colombia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituto Nacional de Salud, Universidad Nacional de Colombia. Encuesta nacional de la situación nacional ENSIN. 2015
2. Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). EDA 2019: cifras mortalidad por departamento. Informe público 2019. República de Colombia
3. Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Datos de morbilidad 2019 EDA. Informe público 2019. República de Colombia, Nro: 998.
4. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades diarreicas. Organización Mundial de la Salud 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
5. Cando, W, et al. Factores clínicos y socioeconómicos asociados a diarrea aguda infantil en pacientes menores de 5 años. RECIAMUC, 2(2), 77-86. <https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.2.2018.77-86>

Reacciones adversas asociadas a la donación voluntaria de sangre en el Huila.

AUTOR(ES)

Luz Omaira Gómez, Elsa Chacón Cuellar, Tania Alejandra Ferrer, Diego Fernando Rosero

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana y Universidad Antonio Nariño

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Donación de Sangre, Investigación en Enfermería, Reacciones Adversas

Introducción: La donación de sangre tiene un papel crucial en los servicios de salud, dado que permite tener a disposición este fluido vital ante su requerimiento en los servicios de salud. En todo el mundo, este método salva millones de vidas cada año, sin embargo, no es fácil garantizar un suministro de sangre preciso y estable. Pese a ser un procedimiento seguro, ocasionalmente los donantes pueden presentar reacciones adversas, generalmente leves, aunque también pueden ser moderadas o graves.

Objetivo: Caracterizar las reacciones adversas asociadas a la donación voluntaria de sangre en el Huila durante 2019-2020.

Metodología: Estudio descriptivo transversal cuya muestra estuvo conformada por donantes de sangre con alguna reacción adversa durante el 2019 y 2020 en el banco de sangre del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Se realizó análisis descriptivo y bivariado, con estadística paramétrica y no paramétrica.

Resultados: Los donantes que presentaron reacciones adversas tenían edad promedio de 28 años, peso medio de 71,1 Kg, hemoglobina media de 15 g/dL, donaban por primera vez, y la mayoría fueron mujeres. El principal tipo de reacción desarrollado fue vasovagal (97,5%), de severidad leve, con síntomas como palidez, debilidad, sudoración y somnolencia. Casi la totalidad presentaron la reacción de forma inmediata, esta fue de grado 0 y grado 1, ocurrió principalmente en ambiente extramural (fuera del hospital).

Conclusión: Las reacciones adversas durante la donación de sangre se presentaron mayoritariamente en población joven, sin aparentes riesgos y aparentemente saludables. Los síntomas de mayor prevalencia fueron debilidad, palidez, somnolencia y sudoración, los cuales no fueron de gravedad. Se hace indispensable

implementar estrategias hacia esta población, ya que esto puede impactar su voluntad de volver a donar sangre en un futuro, e incluso puede promover la no donación en sus allegados.

Referencias:

1. Santisteban N, Osada J. Conocimientos sobre donación de sangre en pacientes de un hospital de Amazonas, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2022 Sep 2 [cited 2024 Jun 23];39(2):214–20. Available from: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.10829>
2. Flores-Quispe MY. Percepciones de los estudiantes universitarios sobre la donación de sangre en tiempos de pandemia. *Waynarroque - Revista de ciencias sociales aplicadas* [Internet]. 2021 Jan 5 [cited 2024 Jun 23];1(1):51–8. Available from: <https://doi.org/10.47190/rcsaw.v1i1.5>
3. Carla Manfredi L, González-Sánchez JM, Castellanos-Ordoñez G, Macía-Mejía MC. Donantes de sangre universitarios: un desafío para la Fundación Valle del Lili. *Estudios Gerenciales* [Internet]. 2023 Jun 30 [cited 2024 Jul 7];39(167):260–72. Available from: <https://doi.org/10.18046/j.estger.2023.167.5618>
4. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2018 Oct 2 [cited 2022 Mar 28];169(7):467–73. Available from: <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-0850>

Uso de la prueba de tamizaje para cáncer colorrectal en Cartagena.

AUTOR(ES)

Castillo Ávila Irma Yolanda, Castillo Zúñiga Massiel Teresa, Ávila Yépez Gabriela Andrea, Gómez Flórez Lauren Valeria.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de Cartagena

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Cáncer colorrectal, tamizaje, atención primaria, prueba de sangre oculta en heces.

Antecedentes / Introducción: El cáncer colorrectal ha aumentado en los últimos años su incidencia convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel mundial. En Colombia ocupa el tercer lugar entre los tipos de cáncer priorizados por lo que se ha establecido un programa de tamización para favorecer la detección oportuna; sin embargo, la utilización de esta prueba no alcanza los porcentajes esperados, lo que deriva en diagnósticos tardíos, enfermedades más agresivas y mayor mortalidad.

Objetivo general: Describir el uso de la prueba de tamizaje para cáncer colorrectal en la ciudad de Cartagena.

Materiales y métodos: Estudio observacional descriptivo, con una población de referencia de 193.158 adultos entre 50 a 75 años de Cartagena. Se estimó una muestra de 811 adultos (prevalencia de 15,7%, nivel de confianza de 95%, error de 3,5%). Se realizó muestreo multietapas en las localidades, comunas y barrios de la ciudad. Se aplicó una encuesta sociodemográfica, una ficha de uso de tamizaje de cáncer colorrectal basada en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Estadística descriptiva fue aplicada a los datos. Se tuvieron en cuenta los aspectos éticos legales para investigación en seres humanos.

Resultados: Un total de 811 adultos diligenciaron la encuesta, encontrando que el 67% (543) de las personas no saben cuál es el examen para tamizaje colorrectal y solo el 25,4% (206) de los participantes se ha realizado la prueba. Las principales razones de no uso son: “no le explicaron que era importante” 41,3% (250) “profesional de la salud no se lo ha hecho” 20% (121).

Discusión: En este estudio se describe el porcentaje de uso de la prueba de tamizaje de CCR; encontrando que el conocimiento sobre la prueba es deficiente y que esto implica una baja tasa de realización aun cuando ya se tiene información acerca de

este examen; demostrando así que el conocimiento por sí solo no es suficiente para asegurar la participación en esta prueba. Autores como Sanguinetti, sostiene que, el no tener el conocimiento suficiente sobre la realización de la prueba de tamizaje es una barrera significativa que no permite la adherencia a los programas de prevención; dejando en evidencia que del 100% de los individuos que participaron en el estudio, solo el 8.18% tiene un conocimiento suficiente, el 36.82% insuficiente y el 55% restante nulo. Por otro lado, Dagatti, concluyó que, aunque se tiene una percepción positiva respecto a la prueba de tamizaje no se tiene una buena adherencia al mismo; debido a que, el 66,7% de los encuestados tenían conocimiento acerca de la existencia del tamizaje solo el 28,1% se había sometido a esta.

Conclusión: Existe un elevado desconocimiento de la prueba, lo cual influye en el bajo uso de esta, resaltando una brecha considerable entre el conocimiento y la acción preventiva que puede tener implicaciones negativas en los indicadores de salud para esta enfermedad no transmisible. Además, existen pocos estudios y guías clínicas actualizadas que midan el impacto a nivel social, económico y morbimortalidad, por lo que se deben implementar estrategias reales con el fin de mejorar estilos de vida saludables y medidas de detección temprana unificadas que estén al alcance de toda la población.

Referencias

1. Márquez A, Guerrero S, Burgos R, Campillo J, Bustos A, García M, et al. Actualización en la tamización del cáncer colorrectal. Rev Col Cancerol. 2023;27(3):291-300. DOI: <https://doi.org/10.35509/01239015.931>
2. Amaya C, Gómez G, García L, Torres M. Autoeficacia para el tamizaje de cáncer cervical y próstata: una comparación entre hombres y mujeres. Salud UIS. 2023; 55: DOI: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23006>
- Vargas R, Navarro E. Incidencia de cáncer de colon y recto en la ciudad de Bucaramanga, Colombia 2008-2012. Rev. ColombMed. 2018; 49(1):55-62. DOI <https://doi.org/10.25100/cm.v49i1.3627>
3. Instituto Nacional de Cancerología. Casos nuevos en el INC, 2018. Instituto Nacional de Cancerología – ESE Colombia. 2018. Disponible en https://www.cancer.gov.co/recursos_user/Somos_INC/casos_nuevos_cancer_2018.pdf
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 8430 de 1993 de la República de Colombia. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>

Buen vivir y salud mental: perspectivas comunitarias para comprender el suicidio en comunidades indígenas de Antioquia, Colombia

AUTOR(ES)

Jennifer Marcela López Ríos; Sara María Cano Bedoya; Beatriz Carmona Monsalve

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Grupo de Investigación en Gestión y Políticas en Salud, Universidad de Antioquia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Buen vivir, Comportamiento suicida, Comunidades indígenas

Introducción: El suicidio constituye una problemática compleja y un desafío para la salud pública en todo el mundo. Este fenómeno no solo afecta a individuos sino a familias y comunidades ¹. En comunidades indígenas, la comprensión del problema resulta ser limitada y existe un notable subregistro de los casos de intentos de suicidio y suicidios consumados, esto se debe a las zonas dispersas en donde se encuentra la población, brechas sociales, desigualdades territoriales, elementos culturales y algunos aspectos propios del funcionamiento de los servicios de salud, ya que estos últimos son estrategia y abordajes occidentales que no contemplan un enfoque intercultural.

Objetivo general: Comprender desde los saberes propios y perspectivas críticas el comportamiento suicida en comunidades indígenas de Antioquia, Colombia.

Metodología: Estudio cualitativo basado en una Investigación Participativa Basada en la Comunidad (CBPR)² en el cual se recogieron las voces de los Pueblos Indígenas Emberá Chamí, Emberá Dóbida, Emberá Chamí, Zenú, Gunadule y Nutabe del departamento de Antioquia, Colombia. Se emplearon diálogos de saberes o diálogos interculturales, ya que considera las dinámicas de las comunidades indígenas, y que buscan comprender, sintetizar, teorizar y contextualizar el conocimiento, esta técnica es empleada como procesos de comunicación e intercambio entre personas, grupos o comunidades que provienen de diferentes orígenes o culturas.

Resultados: En las comunidades indígenas, el comportamiento suicida afecta considerablemente el bienestar y la armonía de la comunidad, del territorio y de las familias. Un fenómeno que lo relacionan desde dos perspectivas diferentes: el mundo espiritual, la cosmogonía y su cosmovisión ancestral, y el desequilibrio emocional,

físico y psicológico de las personas, mediado por diferentes determinantes sociales que afectan de forma directa e indirecta la salud mental de las familias.

Conclusiones: La comprensión de la problemática tiende a centrarse únicamente en causas espirituales, ignorando malestares emocionales y mentales a causa del conflicto armado o conflictos familiares. Estos últimos son mencionados rápidamente y sin profundizar en ellos. En esta misma línea, la violencia basada en género (VBG) o violencia intrafamiliar no son mencionadas, pero en campo se evidencia que podrían estar relacionadas con el comportamiento suicida en las comunidades.

Referencias:

1. Cano Bedoya, S. López Ríos, J.M & et al. (2023). Morir por suicidio en comunidades indígenas de Antioquia. En: Instituto Nacional de Salud, Observatorio Nacional de Salud. Panorama de eventos en salud pública; Cuando la muerte es evitable.
2. Israel B, Eng E, Schulz A, Parker E. Introduction to methods in community-based participatory research for health. En: Israel B, Eng E, Schulz A, Parker E, editores. Methods in community-based participatory research for health. San Francisco: Jossey-Bass; 2006. p. 3–26.

De la idea a la realidad: proceso de creación de un dispositivo de intubación innovador.

AUTOR(ES)

Jorman H. Tejada Perdomo, Valentina Gutiérrez Perdomo, Jorge A. Ramos Castañeda

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva, Colombia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Manejo de la Vía Aérea, Intubación Endotraqueal, Dispositivo Médico

Introducción: La intubación traqueal es un pilar fundamental en el abordaje de los pacientes con trauma severo. Su mayor relevancia clínica e impacto se encuentra en la atención prehospitalaria; sin embargo, los primeros respondedores no son suficientemente expertos en el procedimiento. Se desarrolló y patentó un dispositivo médico extraglottico para intubación a ciegas denominado Rampa Orolaríngea (ROL-1), que se encuentra en términos del concepto de Nivel de Madurez Tecnológica o TRL (*Technology Readiness Level*) en fase 5 y se hace necesario su validación en entornos simulados cercanos al real, con el objetivo de realizar una intubación a ciegas rápida, eficaz, que sea de fácil uso y aprendizaje.

Objetivo general: Evaluar la eficacia del dispositivo médico extraglottico ROL-1 para la intubación a ciegas en cadáveres humanos por parte de proveedores de servicios médicos con distintos niveles de capacitación.

Metodología: Estudio cuasi experimental basado en pruebas con el dispositivo médico ROL-1 en modelos cadavéricos humanos, en donde la eficacia del mismo estará dada por el tiempo de intubación, el número de intentos necesarios y el éxito de la intubación. Se evaluará la facilidad del dispositivo utilizando la escala de Likert bipolar y para la variable de usabilidad se utilizará la escala SUS (*System Usability Scale*). Los participantes se agruparán en 8 perfiles de proveedores de servicios médicos y realizarán sus intentos o pruebas sobre cadáveres humanos. Se realizará análisis univariado de la totalidad de las variables, calculando las medidas de tendencia central y dispersión. También se realizará análisis bivariado de la variable tiempo en subgrupos. En todos los análisis se tendrá una probabilidad de sesgo al azar con un valor de $p=0.05$ e intervalos de confianza a un nivel del 95%.

Resultados esperados: Se espera que el ROL-1 aporte al personal sanitario, éxito en la intubación a ciegas, como un dispositivo de uso fácil, corta curva de aprendizaje

y que se masifique a nivel de los territorios. Se espera la generación de nuevo conocimiento con la publicación de artículos científicos producto de la investigación, la validación de la patente modelo de utilidad, ponencia de resultados en eventos científicos nacionales y/o internacionales y la formación de recurso humano con la dirección de tesis en la especialidad en Anestesiología.

Referencias:

1. Alvarado Arteaga, I. M. (2018). Update on difficult airway management with a proposal of a simplified algorithm, unified and applied to our daily clinical practice. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 46(1), 55–64. <https://doi.org/10.1097/cj9.0000000000000010>.
2. Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*, 34(1), 63–72. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272011000100007.
3. Gawlowski, P. (2017). Comparison of the Macintosh laryngoscope and blind intubation via the iGEL for Intubation With C-spine immobilization: A Randomized, crossover, manikin trial. *The American Journal of Emergency Medicine*, 35(3), 484–487. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2016.11.064>.
4. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. (2021). *Tipologías de proyectos calificados como de carácter científico, tecnológico e innovación (Vol. 5)*.
5. Rivas González, C. V., Calderón Torres, C. A., Tovar Cardozo, J. H., & Tejada Perdomo, J. H. (2022). *Patente de Modelo de Utilidad (Resolución N° 19898)*. Superintendencia de Industria y Comercio.

Explorando la evolución de los dispositivos de intubación a ciegas desde una revisión sistemática.

AUTOR(ES)

Jorman H. Tejada Perdomo, Valentina Gutiérrez Perdomo, Jorge A. Ramos Castañeda

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Neiva, Colombia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Servicios médicos de emergencia, Intubación Endotraqueal, Dispositivo Médico

Introducción: La intubación traqueal es un pilar fundamental en el tratamiento de pacientes críticos que requieren una vía aérea segura. Diversas estrategias como los dispositivos supraglóticos de la vía aérea, videolaringscopios y otros dispositivos de intubación endotraqueal ciega para lograr el manejo de la vía aérea han sido desarrolladas a través del tiempo. Los dispositivos supraglóticos son una técnica aceptada para el rescate de la vía aérea y muchos de ellos permiten la intubación a ciegas manteniendo la oxigenación y la ventilación.

Objetivo general: Desarrollar una revisión sistemática para evaluar la eficacia de los dispositivos supraglóticos como estrategia para intubación a ciegas desde el análisis de los resultados en términos de tiempo de intubación y tasa de éxito.

Metodología: El protocolo de revisión se desarrolló siguiendo las recomendaciones de la Colaboración Cochrane. Se analizaron ensayos clínicos que involucraran el uso de dispositivos para intubación a ciegas en humanos, maniqués de simulación o cadáveres. Se excluyeron los estudios si sus métodos y diseño no se indicaron o informaron correctamente o si los datos proporcionados eran inadecuados. Se realizaron búsquedas en las bases de datos Embase, MEDLINE (PubMed), Scopus y LILACS. Los estudios se sintetizaron utilizando la estrategia PICO.

Resultados: Las búsquedas identificaron 583 registros. Se evaluó la elegibilidad de 56 estudios y 28 cumplieron criterios de inclusión. Los dispositivos supraglóticos se utilizaron en humanos en el 50% de los estudios, en maniqués de simulación 46,4% y en cadáveres 3,6%. La máscara laríngea de intubación Fastrach (LMA Fastrach) se utilizó para intubación a ciegas en el 78,57%, seguida de i-gel y Air-Q en el 28,57%. De los estudios en humanos, LMA Fastrach e i-gel fueron los dispositivos de menor tiempo de intubación. I-gel y LMA Fastrach presentaron tasas de éxito superiores al

90%.

Conclusión: LMA Fastrach es el dispositivo más usado y más estudiado para intubación a ciegas. LMA Fastrach e i-gel son las dos mejores alternativas para intubación a ciegas, mientras que AuraGain puede no ser recomendable para este fin.

Referencias:

1. Alonso Manzano, J.M. Sistac Ballarín, M.M. Ruiz Casellas, M. Ortiz Enciso, & A. Montero Matamala. (2012). Evaluación del aprendizaje de intubación orotraqueal a ciegas a través de mascarillas Fastrach mediante curvas de sumas acumulativas (CuSum) en el Simulador Universal SimMan. *Revista Española de Anestesiología Y Reanimación*, 59(2), 64–70. <https://doi.org/10.1016/j.redar.2012.02.015>.
2. Ahn, E., Choi, G., Kang, H., Baek, C., Jung, Y., Woo, Y., & Bang, S. (2018). Supraglottic airway devices as a strategy for unassisted tracheal intubation: A network meta-analysis. *PLOS ONE*, 13(11), e0206804. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206804>.
3. Karim, Y. M., & Swanson, D. E. (2011). Comparison of blind tracheal intubation through the intubating laryngeal mask airway (LMA Fastrach™) and the Air-Q™. *Anaesthesia*, 66(3), 185–190. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2044.2011.06625.x>.
4. Komasa, N., Ueki, R., Kaminoh, Y., & Nishi, S. (2014). Evaluation of chest compression effect on airway management with air-Q®, aura-i®, i-gel®, and Fastrack® intubating supraglottic devices by novice physicians: a randomized crossover simulation study. *Journal of Anesthesia*, 28(5), 676–680. <https://doi.org/10.1007/s00540-014-1802-1>.
5. Teoh, W. H. L., & Lim, Y. (2007). Comparison of the single use and reusable intubating laryngeal mask airway. *Anaesthesia*, 62(4), 381–384. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2044.2007.04980.x>

Delirium y síndrome post cuidado intensivo: un estudio de cohorte en la unidad de cuidado intensivo adulto

AUTOR(ES)

Laura Sofía Chacón Muñoz, Brayant Andrade Méndez, Luz Omaira Gómez Tovar y Ángela María Henao Castaño

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana, Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Delirium, Síndrome Post Cuidado Intensivo, Enfermería

Antecedentes / Introducción: El Síndrome Post Cuidado Intensivo (PICS) es un fenómeno de gran impacto en pacientes críticos. Las complicaciones de la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) pueden ser físicas, cognitivas y mentales, afectando la calidad de vida del paciente, la familia y el sistema de salud. Los problemas de salud mental incluyen ansiedad, depresión, estrés postraumático, tristeza y delirium, este último con inicio agudo y curso fluctuante, caracterizado por atención reducida, deterioro de la memoria, desorientación, y alteración del lenguaje y la percepción. El delirium contribuye al deterioro cognitivo (OR = 2,85, IC 95%: 1,10-7,38) e impacta negativamente la recuperación de los pacientes críticos.

Objetivo general: Determinar la asociación entre la aparición de delirium durante la estancia en UCI y el Síndrome Post Cuidado Intensivo al mes y tres meses del egreso de la Unidad.

Metodología: Estudio de cohorte prospectivo, que busca cuantificar la ocurrencia del Síndrome Post Cuidado Intensivo al egreso, al mes y a los tres meses de seguimiento. La muestra fue de 129 pacientes atendidos en la UCI Adultos del Hospital Universitario de Neiva, con estancia mayor a 48 horas, excluyendo a quienes padezcan trastornos psiquiátricos o déficit cognitivo. Se utilizaron los instrumentos Nu-Desc para identificar la sospecha de delirium y CAM-ICU para diagnosticarlo. Al mes y a los tres meses se aplicará el Healthy Aging Brain-Care Monitor (HABC-M) para detectar el PICS. Los datos se procesarán en el software Stata 15, aplicando medidas de asociación, de acuerdo a la distribución normal. Cuenta con aval ético.

Resultados esperados: Conocer la tasa de incidencia de PICS en la población en estudio y determinar su relación con el delirium para generar evidencia local para la prevención y detección oportuna de las secuelas de la estancia en la UCI.

Referencias:

1. Lee M, Kang J, Jeong YJ. Risk factors for post-intensive care syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Aust Crit Care* [Internet]. el 1 de mayo de 2020 [citado el 2 de agosto de 2024];33(3):287–94. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31839375/>
2. Page Valerie, Ely Wes. Delirium in critical care. 2015;228.
3. Crit Care Nurse. Family Presence: Visitation in the Adult ICU. *Crit Care Nurse*. 2012;32(4):76–8.
4. Yuan C, Timmins F, Thompson DR. Post-intensive care syndrome: A concept analysis. *Int J Nurs Stud*. el 1 de febrero de 2021;114:103814.
5. Wang S, Allen D, Perkins A, Monahan P, Khan S, Lasiter S, et al. Validation of a New Clinical Tool for Post-Intensive Care Syndrome. *Am J Crit Care* [Internet]. el 1 de enero de 2019 [citado el 6 de agosto de 2024];28(1):10–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30600222/>

SÁBADO - MAÑANA

Tendencias teóricas y metodológicas de la malnutrición infantil: una revisión integrativa.

AUTOR(ES)

Laura Daniela Torres Muñoz, Ingrid Yolercy Troche Gutiérrez.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Malnutrición, Factores de riesgo, Determinantes Sociales de la Salud, Determinación Social

Antecedentes / Introducción: La malnutrición infantil es un problema de salud pública que ha persistido e incluso empeorado en algunas regiones a pesar de ser una prioridad en la agenda política mundial. Esto supone que los enfoques y métodos de intervención usados tradicionalmente no han sido suficientes para cambiar la realidad nutricional infantil.

Objetivo general: Explorar las tendencias teóricas y metodológicas del análisis de la malnutrición infantil a partir de una revisión integrativa.

Materiales y métodos: Revisión integrativa de la literatura que siguió las fases propuestas por Whittemore y Knafl: identificación del problema, búsqueda bibliográfica, evaluación de los datos, análisis de los hallazgos de los artículos seleccionados y presentación. Criterios de inclusión: estudios publicados entre el 1/01/2012 y el 4/03/2023, que aborden la malnutrición infantil, escritos en idioma español, inglés y portugués, en bases de datos SciELO, Pubmed, Science Direct, SCOPUS, EBSCO/CINAHL, LILACS y Redalyc. Se definieron los términos de búsqueda según los descriptores DeCS y MeSH, y se unieron mediante operadores booleanos AND y OR. Se utilizaron las guías STROBE, CASPe y GRAMMS para evaluar la calidad de los artículos.

Resultados: De los 602 artículos obtenidos se seleccionaron 41. De estos, 29 utilizaron el enfoque de Factores de Riesgo (FR), 8 el de Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y 4 bajo el enfoque de la Determinación Social de la Salud (DS). Los elementos más representativos de la malnutrición infantil en los artículos con perspectiva de los FR y DSS, fueron las prácticas alimentarias inadecuadas, los bajos ingresos familiares y la baja escolaridad de los padres. Por su parte, los procesos de producción-reproducción derivados del capitalismo, la alteración del metabolismo sociedad-naturaleza, los grupos sociales con triple desigualdad, las condiciones materiales precarias, los cambios en las prácticas alimentarias indígenas, la

destrucción de los procesos de sustentabilidad, soberanía, solidaridad y seguridad integral, así como el sedentarismo fueron las categorías sobresalientes en los estudios con enfoque de la DS. Respecto al diseño del estudio y metodología, el 75.6% fueron cuantitativos, el 17.1% cualitativos, 4.9% fueron artículos de reflexión y 2.4% usó métodos mixtos.

Discusión: La malnutrición infantil es un fenómeno que ha sido estudiado tomando la epidemiología causal como base. Por esta razón, la producción científica basada en las tendencias clásicas como los FR y los DSS predominan, siendo estos los enfoques que se enseñan en los diferentes niveles de formación académica, desde programas de pregrado hasta programas de doctorado. El estudio hallado bajo métodos mixtos correspondía al enfoque de la DS, lo que puede acercarse a la propuesta de este enfoque de analizar la realidad desde una metodología dialéctica que no es solo inductiva o deductiva, sino también complementaria a las técnicas cualitativas y cuantitativas.

Conclusión: Dado que el abordaje de la malnutrición infantil ha sido principalmente desde la epidemiología clásica con visión biomédica-individual (FR y DSS), es necesario explorar en escenarios investigativos, políticos y académicos abordajes teóricos que se basen en epistemologías y perspectivas críticas, como la DS, para analizar y explicar problemas en salud y realidades desde la complejidad y multidimensionalidad con uso de metodologías dialécticas.

Referencias:

1. Acurio-Páez, D. (2018). Pensando una epidemiología para la alimentación: Una genealogía de los estudios nutricionales en Ecuador. *Salud Colectiva*, 14(3),607–622.
2. Barrera-Dussán, N. et al. (2018). Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia, 2017. *Universidad y Salud*, 20(3),236–246.
3. Cardona Arias, J. A. (2016). Determinantes y determinación social de la salud como confluencia de la salud pública, la epidemiología y la clínica. *Archivos de Medicina*, 16(1),183–191.
4. Kebede, D. et al. (2021). Prevalence of undernutrition and potential risk factors among children under 5 years of age in Amhara Region, Ethiopia: evidence from 2016 Ethiopian Demographic and Health Survey. *Journal of Nutritional Science*, 10(22),1–8
5. Peters, M. D. J. et al. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10),2119–2126

Validación y confiabilidad de un instrumento para evaluar competencias en nutrición a médicos de atención primaria en salud

AUTOR(ES)

Dagoberto Santofimio Sierra, Pedro Reyes Gaspar, José Domingo Alarcón, Lisímaco Vallejo

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Asesoría, educación, cuidado primario, promoción salud.

Antecedentes / Introducción: Para lograr el impacto de promocionar una buena nutrición, los médicos de APS deben asesorar a sus pacientes sobre nutrición y hábitos de vida saludable. (1, 2, 3, 4, 5). Para saber si el médico lleva a cabo una consejería efectiva, se debe conocer si los profesionales tienen competencias en consejería nutricional. De los instrumentos diseñados para medir competencias en nutrición está el cuestionario NUTCOMP. Consiste en cuatro constructos (basados en conocimientos, habilidades, comunicación y actitudes), con una confiabilidad 0,89 en cada constructo y de 0,95 para todos los elementos combinados (4, 5). Este instrumento ha sido validado en el idioma inglés y aplicado en estudios observacionales.

Objetivo general: Mostrar los resultados de la validación del instrumento NUTCOM, para su uso en un proyecto de intervención de educación médica.

Metodología: Elección del instrumento mediante la revisión de la literatura, posterior la traducción, adaptación y sometimiento a juicio de expertos. Se realizó un estudio piloto con 40 médicos para la evaluación del constructo, consistencia interna y fiabilidad del instrumento.

Resultados: El alfa (α) de Cronbach para la evaluación del constructo varió de 0,88 a 0,95 y para el cuestionario general fue de 0,94 (< 0.05). La fiabilidad promedio dentro de cada constructo varió de 0,67 a 0,83 y fue de 0,73 para el cuestionario general ($P < 0,001$)

Conclusión: El cuestionario NUTCOMP modificado, que fue diseñado para evaluar la competencia en nutrición autopercebida de los profesionales de la salud de APS y que ahora puede ser utilizado en estudios de intervención tipo evaluación de

programa tiene una gran aceptación por los pares de expertos, con una buena validez y fiabilidad. La herramienta tiene validez de constructo, validez de contenido, con un alto nivel demostrado por su consistencia interna y muy alta confiabilidad test-retest.

Referencias:

1. Carta de Ottawa para la promoción de la salud [Internet]. IRIS PAHO. 1986 [citado 13 julio 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/44469>
2. Alzaben AS, Aljahdali AA, Alasousi LF, Alzaben G, Kennedy L, Alhashem A. Nutritional Knowledge, Attitudes, and Practices among Family Physician Practitioners in Gulf Countries (Bahrain, Kuwait, Saudi Arabia, and UAE). *Healthcare (Basel)*. 2023 Sep 27;11(19):2633. Disponible en: doi: 10.3390/healthcare11192633. PMID: 37830670; PMCID: PMC10572505.
3. Hseiki RA, Osman MH, El-Jarrah RT, Hamadeh GN, Lakkis NA. Knowledge, attitude and practice of Lebanese primary care physicians in nutrition counseling: a self-reported survey. *Prim Health Care Res Dev [Internet]*. 2017 [citado 13 de julio de 2023]; 18(6): 629-634. Disponible en: doi: 10.1017/S1463423617000330
4. Al-Gassimi O, Shah HBU, Sendi R, Ezmeirly HA, Ball L, Bakarman MA. Nutrition competence of primary care physicians in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *BMJ Open [Internet]*. 2020 [citado 13 de julio de 2023]; 10(1): 334-343.
5. Ball L, Leveritt M. Development of a validated questionnaire to measure the self-perceived competence of primary health professionals in providing nutrition care to patients with chronic disease. *Fam Pract [Internet]*. 2015 [citado 13 de julio de 2023]; 32:706-10.

Caracterización y factores asociados a la malnutrición en menores de 5 años en el municipio de Neiva, Colombia.

AUTOR(ES)

Laura Daniela Torres Muñoz, Brayant Andrade Méndez, Ingrid Yolercy Troche Gutiérrez.

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Obesidad/Sobrepeso, Desnutrición, Niño

Antecedentes / Introducción: La malnutrición infantil es una problemática de salud pública, que persiste en el tiempo con graves consecuencias a nivel individual y social. Existen vacíos de información sobre el comportamiento del fenómeno de estudio en el ámbito local.

Objetivo general: Determinar las características y los factores asociados de la malnutrición infantil en menores de 5 años en el municipio de Neiva, Colombia.

Materiales y métodos: Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, con información aportada por la base de datos del Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN) de los menores de 5 años valorados en prestadores primarios de Neiva. La caracterización de los niños y niñas fue analizada desde tres dimensiones: 1) La sociodemográfica permitió analizar variables de edad, sexo, régimen de afiliación y área de residencia. 2) La dimensión estadística calculó la prevalencia por año y tipo de malnutrición apoyado con gráficas de tendencia para determinar el comportamiento desde 2018 a 2022 3) Y la geográfica permitió identificar la distribución de la malnutrición infantil en el área urbana de Neiva, tomando como referencia la información reportada en el SISVAN 2022. Para el análisis estadístico se usó Stata 15, aplicando medidas de tendencia central, asociación y una regresión logística binaria para evaluar las asociaciones entre las variables.

Resultados: En el año 2022 fueron identificados 1.315 niños y niñas con malnutrición. La prevalencia de esta fue mayor para el déficit que para el exceso, en varones, con edades entre 24-59,9 meses, del área urbana y régimen subsidiado. La malnutrición infantil se presentó mayormente en las comunas periféricas de la ciudad, ubicándose especialmente en la comuna 6, 8, 9 y 10. La DNT aguda en Neiva presentó una tendencia a la disminución de 0,51 puntos porcentuales con relación a la línea base de 2018. La DNT global, la DNR crónica, el sobrepeso y la obesidad presentaron

comportamiento fluctuante. Se encontró asociación estadística entre el exceso de peso con el régimen de afiliación con capacidad de pago (OR: 2,01; IC 95%: 1,60-2,53; $p < 0.001$), la malnutrición por déficit con régimen subsidiado (OR: 1,99; IC 95%: 1,59-2,51; $p < 0.001$), doble carga individual de malnutrición con menores de 2 años (OR: 5,51; IC 95%: 1,92-21,70; $p < 0.001$) y área rural de residencia (OR: 2,86; IC 95%: 1,09-6,70; $p: 0.0085$).

Discusión: La significancia estadística entre el régimen de afiliación con capacidad de pago y la malnutrición por exceso puede ser explicada por la compra frecuente de alimentos con alto contenido

los dos extremos de la malnutrición infantil: por déficit y por exceso; calórico en familias con ingresos altos y medios; este hallazgo es similar a la ENSIN 2015 en Colombia, donde a mayor índice de riqueza en el hogar, los niños presentaron 2,09 veces mayor riesgo de tener exceso de peso.

Conclusión: En el municipio de Neiva coinciden estos asociados a factores socioeconómicos que impactan directamente la posibilidad de adquisición y selección de alimentos saludables. Los hallazgos del estudio sirven de insumo para que los tomadores de decisiones en el tema focalicen intervenciones donde se acentúa geográficamente la problemática, teniendo en cuenta las particularidades de las comunas y las características sociodemográficas de los menores con malnutrición.

Referencias:

1. Food and Agriculture Organization of the United Nations. (2014). Second International Conference of Nutrition: Why nutrition matters. FAO. <https://www.fao.org/3/as603s/as603s.pdf>
2. Popkin BM, Corvalan C, Grummer-Strawn LM. (2020). Dynamics of the double burden of malnutrition and the changing nutrition reality. *The Lancet*, 395(10217):65-74. <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-67361932497-3/fulltext>
3. United Nations Children's Fund. (2021). Fed to Fail? The Crisis of Children's Diets in Early Life. 2021 Child Nutrition Report. New York, NY: UNICEF. p. 61. <https://www.unicef.org/media/107236/file/%20Fed%20to%20Fail%20-%20BRIEF-SPANISH-Final.pdf>
4. Shinsugi C, Gunasekara D, Gunawardena NK, Subasinghe W, Miyoshi M, Kaneko S, et al. (2019). Double burden of maternal and child malnutrition and socioeconomic status in urban Sri Lanka. *PLoS ONE*, 14(10):e0224222. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6805006/>
5. Osorio-Mejía AM, Martínez-Arbeláez S, Ramírez-Girón N. (2022). Determinantes socioeconómicos del exceso de peso en niños preescolares y escolares colombianos. Encuesta Nacional de Situación Nutricional 2015. *Arch Latinoam Nutr*, 72(4):243–52. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0004-06222022000400243&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Morbilidad materna extrema asociada a migración en Colombia entre 2016 - 2019. Un estudio ecológico.

AUTOR(ES)

Castillo Ávila Irma Yolanda, Alvis Estrada Luis, Ramírez Ruiz Daniela, Patiño Zuluaga Yuri

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de Cartagena

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Migración humana, Morbilidad, Mujeres embarazadas

Antecedentes / Introducción: En los últimos años, el aumento de la migración en Colombia ha supuesto desafíos para el país, especialmente en el sector salud. Según la OMS, la mitad de esta población es femenina y en edad fértil, lo que puede representar riesgos en salud sexual y reproductiva impactando la salud materna, en especial en el aumento de casos de Morbilidad Materna Extrema. Por tanto, es necesaria una mejor comprensión del impacto de un evento como la migración en la salud de la población.

Objetivo general: Determinar la asociación entre la Morbilidad Materna Extrema y la Migración en Colombia entre un periodo del 2016-2019.

Materiales y métodos: Estudio retrospectivo analítico con diseño ecológico mixto. Se obtuvieron las cifras de los flujos migratorios en Migración Colombia y la notificación de los eventos del SIVIGILA de Morbilidad Materna Extrema durante 2016-2019. Se calcularon los Riesgos Atribuibles al Factor (RAF), se describieron las tendencias dentro del periodo de estudio del número de migrantes, número de casos de Morbilidad Materna Extrema (MME) y la Razón de Tasas (RT) de esta.

Resultados: El departamento que registró un mayor número de morbilidad materna extrema fue Bogotá. Se evidencio que el RAF más alto fue en el 2018 con el 94% seguido de 2017 con 93%. El crecimiento porcentual de inmigrantes en 2017 fue del 110,7% y el crecimiento porcentual de casos de Morbilidad Materna Extrema para el mismo año fue de 14,1%, presentando un incremento de la razón de Morbilidad Materna Extrema del 19% en comparación con el año anterior. Para 2018 la RT evidenció un aumento en la razón de los casos de MME (16,5).

Discusión: El anterior panorama para el periodo estudiado refleja el comportamiento de la migración con un aumento estadísticamente significativo. Autores como Giraldo V, soportan los resultados encontrados en nuestro estudio, señalando que las cifras

de migrantes aumentaron después de 2017 y Rozo N, reportó que en 2018 Colombia fue el país con mayor población migrante en el territorio. Miranda J, en su estudio reportó que las migrantes presentaron mayores complicaciones del evento de MME con una razón de tasas de 13,4%, cifra que soporta una relación entre estos dos eventos e indican que a pesar de ser un indicador vital para el desarrollo de nuestro país, aún existen brechas en la atención en salud. Sin embargo, una de las limitaciones del estudio es la poca caracterización sociodemográfica de estas migrantes que brinden un panorama más amplio sobre cómo estos determinantes afectan de manera directa su salud materna y el impacto sobre este evento en salud pública.

Conclusión: Un gran porcentaje del aumento de la Morbilidad Materna Extrema se atribuyó al fenómeno de la migración. Es importante dar atención a los fenómenos sociales de gran impacto en la salud.

Referencias:

1. Fernández JA, Rojas ML, Bojorquez I, Giraldo V, Sobczyk RA, Acosta J, et al. Situación de salud de gestantes migrantes venezolanas en el Caribe colombiano: primer reporte para una respuesta rápida en Salud Pública. Rev Univ Ind Santander Salud. 2019; 51(3): 208-219. doi: <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019004>
2. Rozo N, Avila G, Forero DA, Pinilla ME. La migración y la salud materno-perinatal en Colombia, 2017 – 2018. REN. 2020; 2(1): 26 - 44. DOI: <https://doi.org/10.33610/01229907.2020v2n1>
3. Calle A, Ramirez B, Quiroz O. Morbilidad materna extrema en nacionales e inmigrantes, atendidas en una institución hospitalaria, Colombia, 2017-2020. Ginecol Obstet Mex. 2022;90(1):21-31. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i1.6973>
4. Miranda J, Sanabria M, Annicchiarico W, Alfieri N, Sanz M. Maternal and perinatal health among pregnant patients in the context of a migratory crisis. Wiley. 2023;1:1-7. DOI: 10.1002/ijgo.14991
5. Bacci S, Baquero P, Bautista MA, Bejarano C, Corba C, Moya LM, et al. Mortalidad materna en Colombia en el año 2021. Universidad Javeriana. 2021; 1. Disponible en: <https://osf.io/ct9mb/download>

Caracterización epidemiológica de la covid-19 y formulación de estrategia comunitaria en el departamento del Caquetá, Colombia. 2020-2022

AUTOR(ES)

Tarin Alexandra Lucero-Garzón, Catalina Hoyos-Argüello

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad del Amazonia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: COVID-19, Epidemiología, Gestión comunitaria.

Antecedentes / Introducción: La COVID-19 es una enfermedad producida por el virus SARS-Cov-2, los síntomas suelen ser respiratorios leves a severos e incluso con pérdida de la vida en individuos inmunocomprometidos y con comorbilidades. En el departamento del Caquetá la afectación en incidencia y muertes se relaciona con la insuficiente infraestructura sanitaria y vulnerabilidad socioeconómica entre otros. El análisis epidemiológico y la implementación de estrategias comunitarias es fundamental para intervenir en la determinación social de la enfermedad.

Objetivo general: Evaluar la incidencia, letalidad y mortalidad de la COVID-19 en el departamento del Caquetá entre 2020 y 2022, y generar una estrategia comunitaria de intervención en salud.

Metodología: Se realizó el análisis epidemiológico basado en los datos del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) y (SISMUESTRAS), de los casos reportados de COVID-19 entre 2020 y 2022. Además, en el 2023, se implementaron estrategias de sensibilización y formación de gestores comunitarios en salud en alianza estratégica de la Universidad de la Amazonia y la Secretaría de Salud Departamental.

Resultados: La tasa de incidencia de COVID-19 fue mayor en 2020, con 3757,907 casos por 100,000 habitantes, disminuyendo en los años siguientes. La letalidad también mostró una variación, siendo más alta en 2021 (4,737%). Los hombres representaron el mayor porcentaje de Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), 59%, aunque las mujeres perdieron más años de vida en promedio. Se certificaron 19 gestores, se desarrollaron actividades de sensibilización y conformación de redes comunitarias.

Conclusiones: La epidemiología del departamento es común en la región con disminución de la incidencia y mortalidad en el periodo observado, la rápida

propagación inicial y la falta de infraestructura adecuada expusieron las debilidades del sistema de salud local. Los datos reflejan un subregistro y subestimación de la pandemia. Es crucial mejorar la vigilancia epidemiológica y la calidad de los datos para una respuesta más efectiva en futuras emergencias sanitarias y para comprender plenamente la carga de la enfermedad en la región, lo que se infiere será un logro derivado de la labor de gestores en salud que trabajen en el ámbito comunitario.

Referencias:

1. Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Análisis de Situación de Salud (ASIS) Colombia, 2021. Dirección de Epidemiología y Demografía.
2. Organización Internacional para las Migraciones. (2017). Los agentes comunitarios en salud como enlaces entre la comunidad y los servicios de salud: Una experiencia hacia la eliminación de la tuberculosis en poblaciones vulnerables de Colombia (2012-2016) (Vol. 1).
3. Prieto-Alvarado, F. E., Walteros-Acero, D. M., & Huguett-Aragón, C. M. (n.d.). Orientaciones para la vigilancia en salud pública de la COVID-19 (pp. 1–51). Ministerio de Salud y Protección Social

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la tuberculosis en poblaciones priorizadas, Caquetá, Colombia 2023

AUTOR(ES)

Tarin Alexandra Lucero Garzón, John Freddy Perdomo Ardila, Deicy Lorena Losada Coronado

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de la Amazonia

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Tuberculosis, Conocimientos, Actitudes, Prácticas en Salud

Antecedentes/ Introducción: La tuberculosis (TB) representa un desafío para la salud pública a nivel mundial y es una enfermedad de alta incidencia en el departamento del Caquetá. Este estudio permitió evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas (CAPs) de la comunidad respecto a la TB, lo que permitirá fortalecer estrategias de prevención y erradicación de la enfermedad desde la conceptualización de la determinación social en el territorio.

Objetivo general: Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la tuberculosis en individuos mayores de 15 años que participaron en actividades de sensibilización en municipios del Caquetá.

Metodología: Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo aplicando la Encuesta Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys. WHO/HTM/STB/2008.46, para evaluar aspectos sociodemográficos, conocimientos sobre la TB, y prácticas de salud entre otros, los datos fueron analizados mediante regresión multivariada.

Resultados: Participaron 102 personas de diferentes municipios priorizados, seleccionadas mediante muestreo por conveniencia, El 58% se encontraban en el rango de edad adulta (29-59 años). El 48% tenía estudios secundarios, y el 63% estaba empleado. El conocimiento sobre los síntomas de la TB fue alto, con un 82% que identificó la tos prolongada como un signo clave. Sin embargo, el 44% prefería acudir a médicos tradicionales antes que a centros de salud formales. Además, el 96% reconoció que la TB puede afectar a cualquier persona, y el 87% conocía su curación a través de medicamentos.

Conclusión: El estudio reveló un buen nivel de conocimiento sobre la Tuberculosis entre los participantes; sin embargo, se evidencian prácticas que pueden dificultar el diagnóstico, tratamiento oportuno y fomentar la estigmatización. Las estrategias de sensibilización deben continuar para generar actitudes favorables y prácticas seguras que contribuyan en control y eliminación de la enfermedad.

Referencias:

1. Cardona A, J.A., & Hernández P, A.M. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre tuberculosis en indígenas zenúes y habitantes de una zona rural colombiana. *Revista Ciencias de la Salud*, 11(2), 157-171.
2. Chacón, F.R., Doval, J.M., Rodríguez, V.I., Quintero, A., Mendoza, D.L., Mejía, M.D., et al. (2021). Knowledge, attitudes, and practices related to COVID-19 among patients at Hospital Universitario de Caracas triage tent: A cross-sectional study. *Biomédica*, 41, 48-61. Disponible en <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5808/4811>
3. Vásquez, C. L., & Vanegas, G. S. (2012). Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: Algunos aportes desde la investigación. *Enfermería Global*, 11(26), 408-415. Disponible en <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/enfermeria3.pdf>

Apoyo social y su relación con la adopción del rol, calidad de vida y sobrecarga de cuidadores de personas con enfermedad crónica no transmisibles.

AUTOR(ES)

Jairo Daniel Mateus Peña, Claudia Andrea Ramírez Perdomo

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana, Universidad Nacional de Colombia, Universidad de Antioquía, Pontificia Universidad Javeriana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Cuidadores, Carga del cuidador, Calidad de vida, Apoyo social, Adopción del rol, Medidas de Correlación.

Antecedentes / Introducción: El aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles ha generado la necesidad de cuidados constantes y asistencia en actividades de la vida diaria, desempeñados generalmente por familiares que adoptan el papel de cuidador informal. Este rol modifica el estilo de vida y el apoyo social, pero con el tiempo, aumentan las necesidades, incrementando el riesgo de sobrecarga e influyendo su calidad de vida por ende es importante conocer cómo se comportan estas variables entre sí con el fin de intervenir para que se adapten mejor al rol de cuidador.

Objetivo general: Describir la relación entre el apoyo social y la sobrecarga, la calidad de vida, y la adopción del rol de cuidadores de personas con enfermedad crónica no transmisibles en el municipio de Neiva Huila durante el 2024.

Materiales y métodos: Se emplea un estudio cuantitativo descriptivo-correlacional con cuidadores familiares, utilizando cinco instrumentos el cuestionario sociodemográfico, Adopción del rol de cuidador familiar del paciente crónico (ROL) , Calidad de vida del cuidador, Escala de sobrecarga de Zarit, Soporte Social en Enfermedad Crónica” y el análisis se llevará a cabo con el software SPSS, presentando los resultados mediante medidas de frecuencia, tendencia central y gráficos de dispersión, además de utilizar la correlación de Pearson para identificar relaciones entre las variables.

Resultados Esperados: Encuestar mínimo 120 cuidadores para poner a prueba o descartar la hipótesis de investigación que a mayor apoyo social hay menor sobrecarga del rol de cuidador, facilita la adopción del rol de cuidador y mejora la calidad de vida del cuidador y demostrar la relación que existe entre las variables.

Referencias:

6. Gómez p, ysmelia r, marín r, stephani i, tovar m, lizeth f, et al. Autotrascendencia y enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores cesantes de una universidad peruana/ self-transcendence and chronic non-communicable diseases in unemployed older adults from a peruvian university. Rev cienc soc [internet] 2020;xxvi. Available from: <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rcs/article/view/33246>
7. Organización panamericana de la salud o. Enfermedades no transmisibles [internet]. 2022;available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles#:~:text=el término%2c enfermedades no transmisibles, y cuidados a largo plazo.>
8. Berry e, Davies m, dempster m. Exploring the effectiveness of couples interventions for adults living with a chronic physical illness: a systematic review. Patient educ couns [internet] 2017;100(7):1287–303. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738399117301015>
9. Schumacher kl, stewart bj, archbold pg, Dodd mj, dibble sl. Family caregiving skill: development of the concept. Res nurs health [internet] 2000;23(3):191–203.Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10871534>

Modelo de intervención para cuidadores de personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

AUTOR(ES)

Claudia Andrea Ramírez Perdomo, Ana María Valenzuela Mazabel, Jairo Daniel Mateus Peña

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Cuidadores, Enfermedades crónicas no transmisibles, Sobrecarga del cuidador, Adopción del rol de cuidador, Apoyo social, Calidad de vida.

Antecedentes / Introducción: Las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) aumentan su prevalencia año tras año, elevando las cifras de cuidadores informales responsables de su cuidado. En ese contexto, es un reto para la disciplina de enfermería transformar su labor del cuidado convencional del modelo sanitario, y transponerse para brindar modelos de intervenciones individuales y sociales a este grupo poblacional. Este diseño resulta innovador y prometedor en el manejo de las ECNT en la era digital.

Objetivo general: Diseñar un modelo de intervención para cuidadores de personas con ECNT que sirva de apoyo a la adopción del rol, calidad de vida, apoyo social y sobrecarga del cuidador.

Materiales y métodos: Para el desarrollo de la investigación de un modelo de intervención se propone seguir los pasos establecidos por el Consejo de Investigación Médica del Reino Unido, adaptadas por Campbell que se divide en fases: 1) Fase preclínica o teórica; 2) Fase I: Definición de componentes de la intervención, por medio de pruebas cualitativas por medio de grupos focales y entrevistas a profundidad 3) Fase II: Definición del diseño del ensayo y la intervención siguiendo los pasos sugeridos por Sida ni y Braden con un enfoque combinado (empírico y experiencial).

Resultados Esperados: Se propone un modelo de intervenciones que contribuya en el soporte al cuidador, mejorar sus necesidades y el proceso de cuidar a las personas que viven en situación de cronicidad centrado en tres componentes: Terapia de relajación muscular, Círculos de diálogo y Talleres educativos de las habilidades del cuidador, que serán validados por expertos.

Referencias:

1. Campbell, M. (2000). Framework for design and evaluation of complex interventions to improve health. *BMJ*, 321(7262), 694–696. <https://doi.org/10.1136/bmj.321.7262.694>
2. Chaparro Diaz, L., Carreño Moreno, S. P., Carrillo Gonzalez, G. M., & Gómez Ramirez, O. J. (2020). Efecto de una intervención de soporte social en cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Avances En Enfermería*, 38(1), 18–27. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1.77404>
3. de Carvalho, R. B. N., Rauber, F., Claro, R. M., & Levy, R. B. (2021). Risk and protective behaviors for chronic non-communicable diseases among Brazilian adults. *Public Health*, 195, 7–14. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.03.028>
4. Pedreira, L. C., Maria Cabral Ferreira, A., Tadeu Reis Silva, G., Maria de Oliveira Silva, R., & Marques Freitas, C. (2018). Older Brazilian caregivers and their lived experiences of caring—A hermeneutic phenomenological study. *Journal of Clinical Nursing*, 27(17–18), 3314–3323. <https://doi.org/10.1111/jocn.14207>
5. World Health Organization. (2022). Enfermedades no transmisibles. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

Características sociodemográficas, laborales, clínicas y de estilos de vida en docentes con trastornos de depresión y ansiedad durante la pandemia del covid 19 en el departamento del Huila 2020-2021

AUTOR(ES)

Sindy Vaneth Lamilla Tovar, Alejandra María Soto Morales

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad del Tolima, Universidad Libre de Barranquilla y Universidad Nacional de Colombia.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Docentes, Ansiedad, Covid- 19

Antecedentes/ Introducción: Todos los seres humanos en algún momento de sus vidas han experimentado algún síntoma de depresión o ansiedad, siendo estos los trastornos de salud mental más comunes a nivel mundial en ocasiones pueden pasar desapercibidos. La pandemia por COVID-19 repercutió gravemente en la salud mental y el bienestar de las personas en todo el mundo, si bien muchas personas se adaptaron, otras sufrieron problemas de salud mental en algunos casos, como consecuencia de la infección o por estar aislados. El aislamiento condujo a que los docentes necesariamente desarrollarán habilidades de enseñar de manera virtual, lo que en muchos casos generó caos y dificultades por problemas de conectividad y la destreza en el uso de estas herramientas; estas situaciones generaron en los docentes sentimientos de miedo frustración, tristeza entre otros síntomas que conllevan a desarrollar una patología mental.

Objetivo general: Identificar las características sociodemográficas, laborales, clínicas y algunos estilos de vida de los docentes afiliados al régimen especial en salud con trastornos de depresión y ansiedad durante el aislamiento de la pandemia del Covid -19.

Metodología: Estudio epidemiológico observacional descriptivo transversal, retrospectivo que incluyó como unidad de análisis 79 docentes a los cuales se les diagnosticó Depresión y/o Ansiedad durante el periodo del 25 de marzo de 2020 y 23 noviembre de 2021. La información se recolectó de las historias clínicas una vez se cumpliera con los criterios de selección. Los datos fueron procesados en el paquete estadístico Jamovi 2.2.5. Se realizó un análisis univariado obteniendo frecuencias absolutas y relativas y para las variables cuantitativas medidas de dispersión y de

tendencia central; para el bivariado, según la normalidad de los datos se aplicaron pruebas paramétricas y no paramétricas.

Resultados: En el departamento del Huila el diagnóstico más frecuente en docentes durante 2020-2021, fue el Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión en un 42% de los casos, seguido del trastorno de ansiedad en un 40% con predominio general en mujeres en un 63,29%. El lugar de trabajo de mayor frecuencia fue el casco rural en un 53,16% siendo la zona rural dispersa la más frecuente, en un 69,05%. El 50% de los pacientes con depresión, consumieron alcohol y un 55,7% de los pacientes practicaban actividad física, además los pacientes con ansiedad fueron los que mayor actividad física realizaron (59,37%), a pesar de que el 60,8% de la población presentó sobrepeso y obesidad. El rango de edad entre 25 a 45 años fue el que presentó mayor incidencia de Enfermedad Mental con 10.41 casos nuevos por cada mil docentes activos al régimen especial.

Discusión: Los docentes del estudio enfrentaron al aislamiento obligatorio secundario a la Pandemia por COVID-19 desligándose del ambiente escolar y desarrollaron sus actividades laborales a nivel virtual, tras esta situación manifestaron sentimientos de incertidumbre, soledad presentando Ansiedad y Depresión, aspecto identificado en otros estudios en donde el impacto emocional por el miedo al coronavirus originó las mismas enfermedades además de síntomas como la preocupación, nerviosismo, inquietud (Sandín, Valiente, Escalera García, & Chorot, 2020) .Estas enfermedades mentales son las más frecuentes a nivel mundial en la población adulta como muestra la literatura.

Conclusión: El diagnóstico más frecuente de los docentes en cuanto su salud mental fue el Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión en un 42% de los casos, teniendo las mujeres un mayor porcentaje de Ansiedad (38%), y los hombres un mayor porcentaje de Trastorno Mixto (48,28%). La incidencia de enfermedad mental (Ansiedad, Depresión y Trastorno Mixto) por cada mil docentes vinculados al régimen especial en salud (Magisterio) en el departamento del Huila durante el 2020 – 2021, fue de 7,85 casos

Referencias:

1. Abuabara-Franco, E., Bohórquez-Rivero, J., Restom-Arrieta, J., Uparella-Gulfo, I., Sáenz-López, J., & Restom-Tinoco, J. (Enero-Abril de 2020). Infección por SARS-CoV-2 y enfermedad COVID-19: revisión literaria. *Salud Uninorte*, 196-230. doi:<https://doi.org/10.14482/sun.36.1.616.211>
2. Collaborators, C.-1. M. (6 de Noviembre de 2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398, 1700-1712. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
3. Prieto-Molinari, D. E., Aguirre Bravo, G. L., de Pierola, I., Luna Victoria-de Bona, G., Merea Silva, L. A., Lazarte Nuñez, C. S., . . . Zegarra, Á. C. (2020).

Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. Liberabit, 2-14. doi: <https://doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>

4. Sandín, B., Valiente, R. M., Escalera García, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 25, 1-22. doi:10.5944/rppc.27569
5. World Health Organization. (2 de March de 2022). Publications World Health Organization. Recuperado el Diciembre de 2022, de https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

Factores asociados a las experiencias de lactancia materna exclusiva de madres con depresión postparto: estudio de revisión.

AUTOR(ES)

Santiago Yara Castiblanco, Jorge Eliecer Acosta Palencia, Laura Camila Benavides Méndez, Juan Camilo Calderón Farfán, Rosa Lisseth Salazar Herrán

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Lactancia materna, Depresión postparto, Experiencias

Antecedentes / Introducción: La lactancia materna es esencial para la salud de la madre y el bebé, recomendada por la OMS durante los primeros seis meses de vida. Algunas mujeres enfrentan diferentes obstáculos ocasionados por diversos factores que afectan directamente su bienestar y salud mental, lo que puede conducir a depresión postparto, un fenómeno en aumento a nivel mundial y nacional.

Objetivo general: Establecer factores asociados a las experiencias de lactancia materna exclusiva de madres con depresión postparto publicadas en la literatura científica entre los años 2015 y 2024.

Método: Estudio tipo revisión de alcance con cinco etapas: identificación de pregunta de investigación tipo PCC (Población: Mujeres con depresión postparto- Concepto: Experiencias de lactancia materna- Contexto: Depresión Postparto). La identificación de estudios en inglés, español y portugués publicados en bases de datos sistemáticas (PUBMED, SCIENCE DIRECT, SCOPUS, EBSCO CINAHL, BVS, TAYLOR & FRANCIS). La selección de estudios será según criterios de inclusión: artículos publicados entre 2015-2024, excluyendo aquellos que no tengan acceso completo y estudios con mujeres postparto mayor a seis meses. La extracción de los datos será conforme a la metodología PRISMA con ayuda de matriz.

Resultados: Se identificaron diversos factores como el apoyo social, ingreso familiar, parto traumático y antecedentes de aborto que influyeron en las experiencias de las madres lactantes con depresión postparto publicadas en la literatura científica entre los años 2015 y 2024.

Conclusión: Existen múltiples factores de tipo macro, microsocioal e individual que influyen en las experiencias de lactancia materna de madres con depresión postparto.

Se hace necesario abordar el fenómeno desde una perspectiva compleja para su mayor comprensión y posterior intervención.

Referencias:

1. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [cited 2023 Dec 9]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria#recursos-destacados-lm>
2. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol* [Internet]. 2005 Feb [cited 2023 Dec 7];8(1):19–32. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1364557032000119616>
3. Silva, C. S., Lima, M. C., Sequeira-de-Andrade, L. A. S., Oliveira, J. S., Monteiro, J. S., Lima, N. M. S., Santos, R. M. A. B., & Lira, P. I. C. (2017). Association between postpartum depression and the practice of exclusive breastfeeding in the first three months of life. *Jornal de Pediatria*, 93(4), 356–364. <https://doi.org/10.1016/J.JPED.2016.08.005>
4. Coates, R., Ayers, S., & de Visser, R. (2014). Women's experiences of postnatal distress: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-359>

Significados de autocuidado de personas con experiencia de vida trans

AUTOR(ES)

Juan Camilo Calderón Farfán, Eliana María Quintero Trujillo, Yeimy Acevedo Ninco, Adrián Cabrera Mazabel, Santiago Daza Cadena, Olga Patricia Melo Barbosa, Manuel Fernando Lozano Nivia

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana, Universidad Antonio Nariño y Colectivo Severa Flor

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Significados, Autocuidado, Personas Transgénero.

Antecedentes / Introducción: Reconocerse como persona trans significa apartarse del binarismo sexual y se enmarca a su vez en situaciones de estigma, violencias y barreras, lo anterior representa un obstáculo hacia conocimientos y decisiones de autocuidado (1). Muchas personas trans deciden no acceder a los sistemas de cuidado de su salud, tal decisión puede estar relacionada con visiones y perspectivas en torno al autocuidado en contextos diversos (2).

Objetivo general: Explorar los significados de autocuidado de un grupo de personas con experiencia de vida trans de la ciudad de Neiva.

Metodología: Investigación acción participativa, por medio de cuatro períodos vinculados: exploración, planificación, acción y reflexión (3)(4). El presente resumen presenta resultados de la fase exploratoria. La población fueron personas con experiencia de vida trans de la ciudad de Neiva, Huila, muestreo por bola de nieve acompañado por la Organización Comunitaria “Severa Flor”, se aplicaron entrevistas y se desarrollaron grupos focales. El análisis de la información se realizó con elementos de la teoría fundamentada y se empleó el software Atlas Ti versión 8.0. El proyecto contó con aval del comité de ética en Investigación.

Resultados: Se identificaron cuatro categorías que expresan el autocuidado de las personas con experiencia de vida trans: Autocuidado del cuerpo; reafirmar su identidad de género y conseguir mayor aceptación social, proceso que implica sacrificios, transmisión de saberes y prácticas, atravesado por sentimientos de insatisfacción y resignificación de su cuerpo. Autocuidado de la salud mental; la construcción de una percepción positiva hacia sí misma, implica no solo reconocer y validar la propia identidad, sino también cultivar una actitud de amor propio. Autocuidado en la sexualidad; reconocer las prácticas de riesgo en su sexualidad y manifestar conciencia sobre la exposición a riesgos en su ejercicio. Autocuidado en

la ocupación; se relaciona con los roles para su sustento diario, su actividad económica se enmarca en una lucha entre los roles asignados socialmente para la población; el trabajo sexual y la estética, y roles que anhelan alcanzar pese a barreras y mínimas oportunidades. El autocuidado colectivo trasciende la esfera individual, reconociendo que el cuidado de sí es un mecanismo indirecto para cuidar de las otras personas.

Conclusiones: Los significados de autocuidado de personas con experiencia de vida trans son diversos según sus modos y experiencias de vida (5).

Referencias:

1. Fundación Grupo de Acción y Apoyo a personas Trans G. 5 Derechos En Clave Trans, Análisis sobre la situación de los derechos a la movilidad, la educación, el trabajo, la salud y la vivienda de las personas Trans en Colombia [Internet]. Bogotá D.C. – Colombia; 2021 [cited 2024 May 26]. Available from: <https://drive.google.com/file/d/1cguPsPAP1iNbnzWKXkPu5bxL2L0jCwwU/view?pli=1>.
2. Manuel García-Acosta J, Elisa De Castro-Peraza M, De M, Arias-Rodríguez Á, Llabrés-Solé R, Lorenzo-Rocha ND, et al. Enfermería Global Atención sanitaria trans* competente, situación actual y retos futuros. Revisión de la literatura Competent trans* health care, current situation and future challenges. A Review RESUMEN. *Enferm Glob* [Internet]. 2019 [cited 2024 May 27]; Available from: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.357621>.
3. Corpa EA, Hito PD, García JC. The Participatory-Action-Research. A way to research in the nursing practice. *Investig y Educ en Enfermería* [Internet]. 2010 Dec 15 [cited 2024 Jul 30];28(3). Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/7614/7568>.
4. Kemmis S, McTaggart R, Nixon R. The action research planner: Doing critical participatory action research. *Action Res Plan Doing Crit Particip Action Res*. 2014 Jan 1;1–200.
5. Aparicio-García ME, Díaz-Ramiro EM, Rubio-Valdehita S, López-Núñez MI, García-Nieto I. Health and Well-Being of Cisgender, Transgender and Non-Binary Young People. *Int J Environ Res Public Heal* 2018, Vol 15, Page 2133 [Internet]. 2018 Sep 28 [cited 2024 Jul 29];15(10):2133. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/10/2133/htm>.

Significado del cuidado de enfermería para padres de niños con infección respiratoria aguda en la uci pediátrica, en tiempo de pospandemia por covid-19.

AUTOR(ES)

Yamir Soraida Navia Garces

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Significado, Infección respiratoria aguda en niños, Padres, Cuidados de enfermería, Pospandemia.

Antecedentes / Introducción: La infección respiratoria aguda (IRA) es la causa principal de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años a nivel mundial y en Colombia, esta afección respiratoria son una las causas de ingreso en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). Tras lo vivido durante la pandemia de COVID-19, el ingreso de niños con IRA a la UCIP ha intensificado los desafíos para las familias, incrementando el estrés y la ansiedad de los padres que enfrentan la hospitalización de sus hijos.

Objetivo general: Describir el significado del cuidado de enfermería para los padres de niños con infección respiratoria aguda, a partir de la vivencia de hospitalización en una Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico (UCIP) de la clínica Medilaser de la ciudad de Neiva en tiempo de postpandemia por COVID-19, durante el primer semestre del 2024.

Materiales y métodos: Investigación con enfoque cualitativo descriptivo diseño fenomenológico mediante el abordaje de Colaizzi, se entrevistaron 12 padres de niños hospitalizados en UCIP, se realizaron 15 entrevista a profundidad utilizando una guía semiestructurada la cual se elaboró teniendo en cuenta el referente teórico de Kristen Swanson, previo al diligenciamiento del consentimiento informado, se grabaron, transcribieron las entrevistas y se organizaron a través del programa Atlas Ti versión 24.

Resultados: La experiencia expresada por los padres de los niños con infección respiratoria se codificó en 23 subcategorías que se agruparon en 9 categorías lo que permitió describir el significado del cuidado de enfermería para los padres, la experiencia del cuidado, acompañamiento, apoyo espiritual, esperanza y actitud, presencia del personal de enfermería, atención al paciente, respuesta a las necesidades, expresión de sentimientos e instrucciones para el autocuidado.

Discusión: La literatura existente apoya estos resultados, indicando que la estancia

en una UCIP es inherentemente estresante debido a la naturaleza crítica de las condiciones de los pacientes y la incertidumbre constante sobre los resultados médicos. Estudios previos han documentado que los cuidadores en la UCIP a menudo experimentan altos niveles de ansiedad, depresión y estrés postraumático, sentimientos que pueden ser exacerbados por factores como la duración de la estancia en la UCIP, la gravedad de la enfermedad del niño y la percepción de la calidad de la atención recibida.

Conclusión: Para los padres de niños con IRA hospitalizados en la UCIP en pospandemia, tras la realización de este estudio, revelan una mezcla de experiencias positivas y negativas, destacando la importancia del apoyo emocional y espiritual, la comunicación efectiva, y la necesidad de instrucciones claras para el autocuidado.

Referencias:

1. Lima- Setta F, Magalhães-Barbosa MC de, Rodrigues-Santos G, Figueiredo EA das N, Jacques M de L, Zeitel R de S, et al. Multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) during SARS-CoV-2 pandemic in Brazil: a multicenter, prospective cohort study. *J Pediatr (Rio J)*. 2021 May 1;97(3):354–6. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2021.05.007>.
2. Mercedes Sánchez, María José Carugati, Silvina Pinto GE y CP. Hospitalizaciones pediátricas por infecciones respiratorias agudas durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Hospital Británico, Uruguay. Depto Pediatría Hospital Británico*. 2021;92(1):1–8. <https://doi.org/10.31134/ap.92.1.4>
3. Ruíz F, Escobar GM, Milena Cuellar Segura C, Teresa Buitrago Grupo ME, María Henríquez Grupo GM, Stella Ríos Grupo LM, et al. Ministerio de Salud y Protección Social. doi: 10.21037/tp-20-334 PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 - 2031
4. Gamboa-Moreno LN, Becerra-Rodríguez KG, Lopez-Vergara YI, Goicochea-Ríos E. Resilience level in health personnel facing the Covid-19 pandemic. *Revista del Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2021 Oct 21;14:49–54.
5. Alvarado-Díaz E, Pagán-Torres OM. Consideraciones sobre la Espiritualidad y la Religión como Recursos de Afrontamiento durante la Pandemia del COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*. 2021 Apr 3;e5007. <https://doi.org/10.37226/rcp.v5i1.5007>

La cultura ambiental, como herramienta de ocio terapéutica en conexión directa con el bienestar socio familiar de la población adulta mayor

AUTOR(ES)

Yibi Salazar Parra y Ruth Díaz Sánchez

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Adulto mayor, cultura ambiental, ocio ambiental terapéutico, recreación y deportes, relaciones intergeneracionales.

Antecedentes / Introducción: La Política Nacional de Protección al Adulto Mayor y los determinantes sociales, se centran en la atención de población vulnerable. En la vejez la demanda y compromiso de autocuidado y ser cuidado es mayor; donde su entorno está sujeto a la condición de salud biopsicosocial, física, productiva, familiar y motivadora del entorno ambiental que la persona posee y los gobiernos asumen.

Objetivo general: Integrar la cultura ambiental y aprovechamiento de esta; en conexión de actividades de recreación y deportes; como herramienta de ocio ambiental terapéutico en la salud biopsicosocial de la población adulto mayor.

Metodología: Desarrollo de actividades: caminatas ecológicas, identidad espacial del medio ambiente, diálogo de saberes intergeneracional entre adultos, jóvenes y niños; ejecución de actividad física y recreativa aplicada a reconocimiento desde la cultura ambiental que se posee del entorno; permitiéndose hacer coherencia a un estudio de investigación de tipo mixto cuali-cuantitativo, de inducción y deducción, observacional, con entrevista semiestructurada. Población: 102 personas adultos mayores del proyecto caminemos por la vida, niños de 5 a 14, jóvenes – adolescentes de 18 a 24 años.

Resultados parciales: Tomar como centro de atención a la persona mayor, permite validar como herramienta terapéutica el ocio desde la cultura ambiental para un envejecimiento activo complementando la satisfacción de vivir y disfrutar su ciclo vital desde sus entornos con su saber, accionar físico activo en el aprovechamiento de actividades recreativas y deportivas espacios ambientales es placentero, disposición de tiempo y vinculante de la relación socio familiar intergeneracional, Las dimensiones de aprendizaje que posee la población son positivas, la cultura ambiental es generadora del ocio ambiental compartida entre abuelos, hijos y nietos, fortaleciendo

su relación, y conexión emocional y adopción de conocimientos, el ocio ambiental es vehículo para fomentar el envejecimiento activo y calidad de vida desde sus entornos.

Referencias:

1. Alonso, R. A., Sáenz de Jubera, M. y Sanz, E. (2020). Tiempos compartidos entre abuelos y nietos, tiempos de desarrollo personal. *Revista Española de Pedagogía* 78(277), 415-433. DOI: <https://doi.org/10.22550/REP78-3-2020-01> Asamblea General de Naciones Unidas (2015).
2. Cuenca, M. (2000). Ocio humanista. Dimensiones y manifestaciones actuales del ocio. Universidad de Deusto.
3. Díaz, A., Pérez, J. y Ortega, T. (2020). Relaciones intergeneracionales para un envejecimiento activo y satisfactorio. *Novedades en Población*, Número Especial 91-104.
4. Martínez de Miguel, S., Escarbajal, A. y Moreno, P. (2012). El rol de los abuelos en la relación con sus nietos. Una aproximación cualitativa desde el punto de vista socioeducativo
5. Ponce de León, A., Valdemoros, M. A., Sanz, E., Sáenz de Jubera, M. y Alonso, R. A. (2021). Ocio ambiental-ecológico compartido entre abuelos/as y nietos/as. *Terra* [en prensa].
6. Patterson, M., Watson, A., Williams, D., & Roggenbuck, J. (1998), "An Hermeneutic approach to Studying the Nature of Wilderness Experience". *Journal of Leisure Research* , 423-452.
7. Ried, A. (2015). La experiencia de ocio al aire libre en contacto con la Naturaleza, como vivencia restauradora de la relación ser humano-Naturaleza. *Revista Latinoamericana, Polis*. Santiago 14(41), 499-516.
8. Rodríguez, V., Ramírez, Y. y Alarcón, Y. (2019). La dimensión ambiental en las actividades físico-recreativas con el adulto mayor de la comunidad Nuevo Veguitas. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales* (julio 2019). En línea. <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/07/dimension-ambiental-actividades.html>
9. www.minsalud.gov.co. Política de envejecimiento y vejez.

“Entre suspiros y arrullos: travesía materno - perinatal” narrativa de enfermería.

AUTOR(ES)

Indira Mabel Rincón Robayo, Paula Viviana Duarte Amezquita, Ruth Alexandra Castiblanco Montañez, María Camila Guevara Velasquez, Karen Vanesa Daza Cortes

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

NARRATIVA DE ENFERMERÍA

Palabras clave: Cuidado, Experiencia, Salud Materna, Enfermería

Antecedentes / Introducción: La atención materno-perinatal es crucial para mejorar la salud materna y fetal, identificando e interviniendo tempranamente los riesgos asociados con la gestación y asegurando condiciones óptimas para un parto seguro. En 2020, la mortalidad materna global afectó principalmente a países de ingresos bajos y medianos, con una alta incidencia en África Subsahariana y Asia meridional. En América Latina y el Caribe, la mortalidad materna ha mostrado una disminución significativa desde 1990, pero aún persisten desafíos importantes, especialmente en Colombia. Las enfermeras desempeñan un papel integral en el sistema de salud, trabajando tanto a nivel disciplinar como social. En su función disciplinar, están al frente del cuidado directo del paciente, gestión del cuidado, liderazgo e investigación. En el aspecto social, son agentes de promoción de la salud, defensoras de los derechos del paciente, y colaboradoras en el bienestar de la comunidad. Una narrativa de enfermería, que es un relato que captura las experiencias, desafíos y triunfos en el ámbito de la enfermería, ofrece una visión detallada y enriquecedora de esta profesión fundamental en el cuidado de la salud(8). Estas narrativas buscan no solo informar sobre procedimientos y protocolos, sino también compartir la humanidad detrás de la profesión y la dedicación que implica cuidar a los demás. En el delicado telar de la experiencia materno-perinatal, se entrelazan los hilos de la expectativa, la emoción y la incertidumbre.

Objetivo general: Describir la experiencia de cuidado de enfermería en el área materno-perinatal, con el fin de mejorar la calidad de la atención y el apoyo proporcionado por el personal de enfermería en este contexto.

Materiales y métodos: El análisis de la narrativa se centró en el sistema conceptual, teórico y empírico propuesto por Jacqueline Fawcett en el campo de la enfermería. Fawcett ha hecho contribuciones significativas a la disciplina mediante su enfoque en la metateoría de enfermería.

Sistema conceptual: Incluye los conceptos fundamentales de persona, entorno, salud y enfermería, que forman la base para comprender la disciplina de enfermería.

Sistema teórico: Fawcett desarrolló la teoría de "Adaptación al Modelo del Cambio", basada en el modelo de adaptación de Callista Roy, que ofrece un marco para entender la adaptación de las personas a estímulos y cómo los enfermeros pueden facilitar este proceso.

Sistema empírico: La aplicación práctica de la teoría mediante la investigación y la práctica clínica, recopilando datos empíricos para validar y refinar las teorías y mejorar la comprensión de la enfermería.

Resultados: Durante nuestra pasantía, se identificaron interacciones clave entre las madres y los enfermeros, especialmente a través de sesiones educativas enfocadas en la lactancia materna, el cuidado del recién nacido y el puerperio. Estas sesiones revelaron patrones de conocimiento en aspectos emocionales, éticos y prácticos de la atención materno-perinatal. Los hallazgos sugieren que el uso de teorías como el Logro Materno de Mercer y el Modelo Personal de Carper, complementado con el metaparadigma propuesto por Fawcett, puede ofrecer una guía valiosa para la práctica de la enfermería. Se destaca la importancia de enfoques educativos que faciliten la detección temprana de complicaciones y empoderen a las mujeres, así como la promoción de la lactancia materna como fundamental para la salud tanto de la madre como del hijo. Estos resultados subrayan la necesidad de un enfoque integral y educativo en la atención materno-perinatal, que no solo mejore las prácticas clínicas, sino que también fomente una mejor comunicación y apoyo entre los enfermeros y las familias.

Referencias

1. Escobar-Castellanos¹, B., & Sanhueza-Alvarado², O. (2018). Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: estudio de revisión. *Enfermería Cuidados Humanizados*, 7 (1), 27–42. doi:10.22235/ech.v7i1.1540
2. Mortalidad materna. (s/f). Recuperado el 22 de agosto de 2024, del sitio web Who.int:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
3. Universidad Cooperativa de Colombia, & Oyola Naranjo, DJ (2023). Integración de la práctica y la teoría de “convertirse en madre”, de Ramona Mercer, desde una narrativa de enfermería . Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.
4. (S/fa). Recuperado el 22 de agosto de 2024, sitio web de Gov.co: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/S M-Protocolo-atencion-preconcepcional.pdf>
5. (S/FB). Recuperado el 22 de agosto de 2024, sitio web de Gov.co: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf

Efecto del “Plan Adaptarte-US” en la transición Hospital-Hogares en Cuidadores de Personas con Secuelas Neurológicas sobre la Competencia del Cuidado

AUTOR(ES)

Vivian Johanna Tacuma Bautista

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad de la Sabana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Alta Hospitalaria, Secuelas Neurológicas, Cuidador familiar, Competencia del Cuidado, Educación en Salud

Introducción: Según la OMS, los trastornos neurológicos son la primera causa de enfermedad (43%) y principal causa de discapacidad en el mundo, por encima incluso de los problemas cardiovasculares; considerándose dentro de las primeras causas las demencias, el ictus o la migraña (Steinmetz et al., 2024); además, debido a que éstos trastornos suelen afectar las capacidades físicas y mentales de las personas, constituye un importante problema social y sanitario (King et al., 2020), porque tienen impactos sin precedentes en el entorno familiar. (Burgués Ascorbe & Lafuente Poveda., 2014)

Objetivo general: Evaluar el efecto "Plan Adaptarte" comparado con el plan de egreso convencional durante la transición Hospital-Hogar, sobre la competencia del cuidado en cuidadores de personas con secuelas neurológicas que ingresan a una institución de tercer y cuarto nivel de la ciudad de Neiva año 2024.

Metodología: Estudio cuantitativo de tipo cuasi-experimental pre y postprueba con grupo de comparación; para el diseño de la intervención se seguirán los parámetros sistematizados de Whittemore y Gray, previa revisión de literatura y caracterización de la población sujeto del estudio la cual se realizará con la herramienta de caracterización para el cuidado GCPC-UN-D que revisa las características de los sujetos que conforman la diada paciente-cuidador familiar y que consta de un perfil sociodemográfico, la percepción de carga y apoyo y el empleo de tecnologías para el cuidado. La competencia del cuidado será valorada mediante el instrumento CUIDAR, versión corta para cuidador; validado en Colombia. En su ejecución y desarrollo se tendrá en cuenta los criterios éticos de la investigación consagrados en las normas vigentes.

Resultados esperados: Caracterización sociodemográfica de los sujetos que conforman la diada paciente-cuidador familiar; y la evaluación del efecto “*Plan Adaptarte*” en la competencia del cuidado en cuidadores de personas con secuelas neurológicas.

Referencias:

1. Aagaard, H., Uhrenfeldt, L., Spliid, M., & Fegran, L. (2015). Parents' experiences of transition when their infants are discharged from the Neonatal Intensive Care Unit: a systematic review protocol. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 13(10), 123–132. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-2287>
2. Abbafati, C., Abbas, K. M., Abbasi-Kangevari, M., Abd-Allah, F., Abdelalim, A., Abdollahi, M., Abdollahpour, I., Abegaz, K. H., Abolhassani, H., Aboyans, V., Abreu, L. G., Abrigo, M. R. M., Abualhasan, A., Abu-Raddad, L. J., Abushouk, A. I., Adabi, M., Adeganmbi, V., Adeoye, A. M., Adetokunboh, O. O., ... Amini, S. (2020). Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258), 1204–1222. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)
3. Abellán-Hervás, M. J., López-Fernández, C., Santi-Cano, M. J., Deudero-Sánchez, M., & Picardo-García, J. M. (2016). ¿Quién es el receptor de intervenciones sociosanitarias y cuáles son sus necesidades? *Enfermería Clínica*, 26(1), 49–54. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2015.08.004>
4. Aldana, E. A., Barrera, S. Y., Rodríguez, K. A., Gómez, O. J., & Carrillo, G. M. (2016). Competencia para el cuidado (CUIDAR) en el hogar de personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 19(3), 265–273. <https://doi.org/10.4321/S2254-28842016000300009>
5. Aragón Alegría, D., Candelo Majin, R., Hurtado García, D. M., Meneses Sotelo, C. A., Muñoz, S. F., Prado Villegas, Y. M., & Ramirez Cuevas, L. A. (2020). Evaluación del plan de alta por enfermería en el hospital San José, Popayán 2017. *Revista Médica de Risaralda*, 26(1), 61–67. <https://doi.org/10.22517/25395203.20951>
6. Arana, A. C., Martín Arribas, M. C., Piédrola, M. M., Tallés, C. G., Pascual, M. H., Fernández, A. R., Fernández, M. B. S., López E., A. D., Hedrera, F. G., Moreno, J. M., García, S. A., Aguilar, M. J. D., Aragón, M. L. S., Pérez, Á. P., Linares, L. B., García, R. M. Á., Almendros, C. Á., De Diego, M. D. R., Ramírez, A. P., ... De Miguel, Á. G. (2008). Eficacia de la planificación del alta de enfermería para disminuir los reingresos en mayores de 65 años. *Atención Primaria*, 40(6), 291–295. <https://doi.org/10.1157/13123681>

**RESÚMENES DE TRABAJOS PRESENTADOS EN
MODALIDAD POSTER**

Factores etiológicos del diagnóstico de enfermería inadecuada autoeficacia en salud (00338) en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: revisión integrativa.

AUTOR(ES)

Reinaldo Gutiérrez Barreiro, Santiago Amaya Herrera, Karen Lizeth García Guzmán, Ziara Gómez Tierradentro

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: autoeficacia, Enfermedad renal crónica, Factores etiológicos, Diagnóstico de enfermería, Revisión de literatura

Antecedentes / Introducción: Algunos pacientes renales crónicos en hemodiálisis no presentan una adecuada gestión en salud (1). Esto puede estar relacionado con percepciones de incompetencia personal y sentimientos de desconfianza en sus habilidades para gestionar su salud. Lo que corresponde al diagnóstico de enfermería inadecuada autoeficacia en salud. Sin embargo, este diagnóstico fue validado en pacientes con hipertensión arterial (2)(3), lo que resalta la importancia de identificar en la evidencia científica, posibles factores etiológicos de este diagnóstico en pacientes en hemodiálisis.

Objetivo general: Identificar los factores etiológicos del diagnóstico de enfermería inadecuada autoeficacia en salud en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis reportadas en la evidencia científica indexada.

Materiales y métodos: Revisión integrativa de la literatura según las recomendaciones de Whittemore y Knafl en el 2005 (4), en las bases de datos Scopus, PubMed, CINHALL, MEDLINE y Scielo. Pregunta central ¿Qué elementos se han reportado en la evidencia científica que puedan ser interpretados como factores etiológicos del diagnóstico de enfermería baja autoeficacia en salud en personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis? Serán usados los descriptores DeCS: “autoeficacia”, “insuficiencia renal crónica”, “diagnóstico de enfermería” y “hemodiálisis”. Adicionalmente los descriptores no controlados “factores etiológicos” y “enfermedad renal crónica” en los idiomas español, inglés y portugués, con la aplicación de los operadores booleanos “AND” y “OR”. Se aplicarán criterios de inclusión y exclusión, se utilizará las guías STROBE y el CCAT para evaluar la calidad de los artículos.

Resultados esperados: Se espera identificar en la literatura científica elementos causales que sean interpretados como factores etiológicos del diagnóstico de enfermería inadecuada autoeficacia en salud en el contexto clínico de pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. Además, facilitar la comprensión de los factores relacionados con las alteraciones en los niveles de autoeficacia en salud en la población sujeto de estudio. Por otro lado, se pretende que los hallazgos de este estudio sirvan como base para futuras investigaciones primarias encaminadas a validar metodológica y clínicamente estos elementos que conllevan que la persona con enfermedad renal crónica en hemodiálisis se sienta incapaz de realizar actividades para gestionar su propia salud.

Referencias:

1. Quiroga B, Rodríguez-Palomares JR, de Arriba G. Insuficiencia renal crónica. Med - Programa Form Médica Contin Acreditado. el 1 de junio de 2015;11(81):4860–7.
2. Barreiro RG, Lopes MV de O, Cavalcante LDP. Middle-Range Theory for the Nursing Diagnosis of Low Self-Efficacy in Health. Rev Bras Enferm. 2020;73(5):e20190370.
3. Barreiro RG, de Oliveira Lopes MV. Content validity of the nursing diagnosis low self-efficacy in health. Int J Nurs Knowl. julio de 2023;34(3):216–25.
4. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. diciembre de 2005;52(5):546–53.

Factores etiológicos del diagnóstico de enfermería riesgo de infección (0004) en pacientes de postoperatorio de cirugía cardiovascular en la unidad de cuidados intensivos, revisión integrativa.

AUTOR(ES)

Reinaldo Gutiérrez Barreiro, Juan Pablo Tavera Sánchez, Juan Sebastián Renza Molina, María Camila Ortiz Zabaleta, Paula Yiseth Cortes Motta

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Factores etiológicos, Diagnóstico de Enfermería, Riesgo de Infección

Antecedentes / Introducción: Los pacientes postoperatorios de cirugía cardiovascular en la unidad de cuidados intensivos se caracterizan por su estado de vulnerabilidad hemodinámico; relacionado a los antecedentes cardiacos y no cardiacos, el impacto del procedimiento quirúrgico (1), además de distintas variables clínicas como la presencia de heridas quirúrgicas y dispositivos invasivos con fines terapéuticos y de vigilancia hemodinámica, entre otros. Los cuales incrementan el riesgo de contraer un proceso infeccioso (2). Lo que corresponde al diagnóstico de enfermería riesgo de infección. No obstante, este diagnóstico no ha sido investigado postoperatorios de cirugía cardiovascular (3). Por lo anterior, surge la necesidad de identificar en la evidencia científica, posibles factores etiológicos de este diagnóstico en esta población en específico.

Objetivo general: Identificar en la evidencia científica disponible los factores etiológicos del diagnóstico de enfermería riesgo de infección en pacientes postoperatorios de cirugía cardiovascular internados en la unidad de cuidados intensivos.

Materiales y métodos: Revisión integrativa de la literatura siguiendo las pautas de Whittemore y Knafl en el 2005(4), en las bases Scopus, Web of Science, PubMed, Cinahl, Lilacs y Scielo. Pregunta central ¿Qué factores etiológicos se asocian con el diagnóstico riesgo de infección en pacientes postoperatorios de cirugía cardiovascular durante su estancia en la unidad de cuidados intensivos? Se utilizarán los descriptores controlados “Factores de Riesgo”, “Riesgo”, “Infección”, “Diagnóstico de Enfermería”, “Procedimientos Quirúrgicos Cardiovasculares” y “Unidad de Cuidados Intensivos” además de los términos no controlados “Riesgo de Infección” “Cirugía Cardíaca” y “Cirugía Cardiovascular” en los idiomas Inglés, Español y Portugués; con

la aplicación de los operadores booleanos “AND” y “OR”. Se aplicarán criterios de inclusión y exclusión, se utilizará las guías STROBE y el CCAT para evaluar la calidad de los artículos.

Resultados esperados: Se espera identificar, en la literatura elementos causales que sean interpretados como factores etiológicos del diagnóstico de enfermería riesgo de infección en el contexto clínico de pacientes postoperatorios de cirugía cardiovascular con el fin de prevenir un proceso infeccioso y así mejorar la calidad de la atención de enfermería en esta población clínica

Referencias:

1. (Pearl RG, Cole SP. Development of the Modern Cardiothoracic Intensive Care Unit and Current Management. *Crit Care Clin.* 2023 Jul;39(3):559-576. doi: 10.1016/j.ccc.2023.03.008. PMID: 37230556)
2. (Institución Nacional de Salud. Infecciones asociadas a los dispositivos invasivos en unidades de cuidado intensivo en Colombia, 2019 a mayo de 2023, Boletín epidemiológico semana 24, 2023.pdf [Internet]. [citado 12 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_24.pdf)
3. (Herdman TH, Kamitsuru S, Lopes CT. *NANDA International diagnosis nursing: definitions and classification, 2021-2023.* (12th ed.). Thieme.; 2021)
4. (Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>)

Experiencias del rol del cuidador informal en pacientes con parálisis cerebral.

AUTOR(ES)

Karol Yulieth Polania Méndez, Ana María Lozada, Paula Sofia Ipuz Charry, Jhoan Andres Diaz Barreiro, Claudia Patricia Cantillo

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Rol, Cuidador informal, Parálisis cerebral.

Introducción: La parálisis cerebral cubre un grupo de síndromes de deterioro neuromotriz no progresivos, que tienden a producir cambios secundarios a lesiones o anomalías del cerebro. En Colombia la parálisis cerebral se presenta entre uno y dos casos por cada 1000 nacidos vivos; en el Huila es la causa más común de discapacidad física en la infancia temprana, con una tasa de incidencia entre 2 y 3 por cada 1.000 nacidos vivos, por lo que el papel del cuidador es fundamental en el apoyo y la asistencia diaria del paciente, ya sea un miembro de la familia o una persona designada. Este cuidador se encarga de atender la mayoría, sino todas, las necesidades del paciente en su vida cotidiana, necesidades que exigen esfuerzo, dedicación y tiempo ocasionando agotamiento físico, emocional, social y económico.

Objetivo general: Describir el significado de la experiencia vivida por los cuidadores informales de las personas con Parálisis cerebral en Neiva.

Metodología: Es una investigación de enfoque fenomenológico descriptivo del método de Colaizzi, el cual se basa en la filosofía fenomenológica de Edmund Husserl, que busca comprender la esencia de la experiencia vivida a través de la descripción de la conciencia. Se establecerá una relación de acuerdo a la Teoría de los cuidados de Kristen Swanson.

Resultados esperados: Se espera que la investigación a través de entrevistas en profundidad con cuidadores informales de pacientes con parálisis cerebral en Neiva, revele el significado de sus experiencias, desafíos y satisfacciones. El análisis fenomenológico descriptivo permitirá comprender profundamente cómo estas personas viven el rol de cuidador, incluyendo el impacto en su vida personal, familiar y social. Se busca identificar las emociones, creencias, estrategias de afrontamiento y necesidades no satisfechas.

Referencias:

1. P. Eficacia de las ayudas técnicas para la rehabilitación de marcha en niños con parálisis cerebral. Revisión sistemática 2020- 2021.
2. Faronbi JO, Faronbi GO, Ayamolowo SJ, Olaogun AA. Caring for the seniors with chronic illness: The lived experience of caregivers of older adults. Arch Gerontol Geriatr. 2019 May;82:8–14.
3. Rodríguez Campo V.A., Valenzuela Suazo S.. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile.
4. Sánchez, B. (2006). Fenomenología: un método de indagación para el cuidado de enfermería. Cuidado y Práctica de Enfermería.

Diseño y validación de la escala de adaptación a la lactancia materna.

AUTOR(ES)

Reinaldo Gutiérrez Barreiro, Juan Esteban Hernández Trujillo, Leidy Yulieth Mazabel Vega, María Del Mar Mosquera Pérez

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Lactancia materna, Adaptación, Instrumentos de medición en salud.

Introducción: La lactancia materna (LM) tiene diversos beneficios tanto para la madre como para el hijo, no obstante, se ha demostrado que a nivel mundial menos de la mitad de los recién nacidos son alimentados exclusivamente con leche materna, debido a distintos factores psicológicos, sociales, económicos, entre otros. Sin embargo, para alcanzar los beneficios que conlleva la LM, la mujer debe afrontar un proceso de adaptación a su nuevo rol maternal, ya que la lactancia exige el aprendizaje y desarrollo de habilidades y destrezas necesarias para alimentar a su hijo de manera eficiente y segura. Por consiguiente, resulta importante evaluar el proceso de adaptación de la madre a la lactancia. Sin embargo, no se dispone de instrumentos que midan la adaptación a la lactancia en el idioma español de Colombia, solo existe una escala foránea desarrollada en Corea del Sur para evaluar este fenómeno. Ante esta situación, se considera necesario desarrollar un instrumento que mida la adaptación a la LM en mujeres colombianas, basado en el modelo de adaptación de Roy.

Objetivo general: Diseñar y validar una escala de valoración del proceso de adaptación de la lactancia materna en el contexto del idioma español de Colombia.

Materiales y métodos: Estudio metodológico sobre el desarrollo, validación y evaluación de una herramienta de investigación siguiendo seis pasos del polo teórico el modelo psicométrico de Pasquali. En la primera etapa se realizará una revisión de la literatura en distintas bases de datos para identificar el constructo y operacionalizar las dimensiones e ítems de la primera versión de la escala. posterior a esto se realizará la validación de contenido del instrumento mediante la evaluación por parte de expertos en la temática para su análisis teórico. Luego, se analizarán ajustes semánticos aplicando la escala a una muestra de mujeres en el primer mes postparto.

Resultados esperados: Se pretende trasladar a un nivel operativo los postulados teóricos de Roy mediante la construcción de una escala que evalúe el PALM en el

contexto del idioma español de Colombia. Además, se busca sentar las bases para futuros estudios que evalúen otras fases de validez y confiabilidad de esta escala. De esta manera, se espera ofrecer una herramienta de fácil aplicación y operacionalización, que oriente la práctica clínica de enfermería garantizando el correcto abordaje en la mujer con dificultades para la adaptación en este proceso y mitigar el riesgo de abandono a la LM.

Referencias:

1. OMS. (2024). Lactancia materna. <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
2. Pasquali, L. (1999). Instrumentos psicológicos: Manual práctico de elaboración. LabPAM/IBAPP.
3. Reyes Cortés, A. F., Pereira Díaz, A., Fernanda Pineda Frutos, M., & Alcivar Arteaga, D. (2019). Apego a la lactancia materna y factores que influyen en el abandono de la misma en la medicina privada. *Acta Médica Grupo Angeles*, 17(2), 107-114.
4. Roy, C., & Andrews., H. (1999). *The Roy adaptation model* (2nd ed.). Pearson Education, Inc.
5. Fawcett J. The State of Nursing Science: Hallmarks of the 20th and 21st Centuries. *Nurs Sci Q.* 1 de octubre de 1999;12(4):311-5.

Desarrollos de la inteligencia artificial en la práctica de enfermería: scoping review.

AUTOR(ES)

Juan Camilo Calderón Farfán, Paula Daniela Gómez, Ángela Tatiana Díaz, Clarena Ortiz

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Inteligencia artificial, Práctica enfermería, Desarrollo tecnológico.

Introducción: Hace algunas décadas se veía imposible los avances tecnológicos actuales que la humanidad ha logrado; mismos que se han desarrollado con la convicción de guiar y preparar a la humanidad hacia un mañana más evolucionado. A medida que la tecnología progresa, la IA se convierte en una herramienta que ha surgido como una tecnología innovadora y prometedora en diversos campos e industrias, incluyendo la salud. Al respecto, la Organización Mundial de la Salud enfatiza el valor de usar inteligencia artificial en la atención clínica, ya que esta puede contribuir positivamente en aspectos como la rapidez y precisión de la detección de enfermedades, el desarrollo de fármacos y una variedad de iniciativas de salud pública, incluida la vigilancia de la mortalidad.

Objetivo general: Describir los desarrollos de la IA en la práctica de enfermería disponibles en la literatura científica.

Metodología: Para lograr el objetivo de este estudio se realizará una revisión de alcance según el proceso metodológico propuesto por Levac et al. y considerando las fases del prisma. Así, la pregunta de revisión aborda la población, concepto y contexto (PCC), donde la población es enfermería, el contexto es la práctica y el concepto es la inteligencia artificial. Se incluirán artículos originales y de revisión, publicados entre el año 2015 y 2024 y estudios disponibles en el idioma de inglés, español y portugués.

Resultados esperados: Se espera hallar investigaciones que describan o prueben modelos, prototipos o cualquier desarrollo que esté relacionado con la atención que brinda enfermería en la práctica. Los resultados hallados serán analizados con base en la teoría de competencias tecnológicas como cuidado de enfermería desarrollada por el doctor Rozzano Locsin.

Conclusión: La inteligencia artificial tiene el potencial de transformar el cuidado de la salud al mejorar la precisión diagnóstica, optimizar el tratamiento, la gestión de datos

permitiendo nuevas formas de atención sanitaria más eficiente y personalizada.

Referencias:

1. Ocaña-Fernandez y, Valenzuela-Fernandez L, Garro-Aburto L. Inteligencia artificial y sus implicaciones en la educación superior. Propósitos y Representaciones [Internet]. 2019 Jan 4 [cited 2024 Apr 7];7(2):536–68. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000200021&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. La OMS publica el primer informe mundial sobre inteligencia artificial (IA) aplicada a la salud y seis principios rectores relativos a su concepción y utilización [Internet]. 2021 [cited 2024 Apr 7]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/28-06-2021-who-issues-first-global-report-on-ai-in-health-and-six-guiding-principles-for-its-design-and-use>.
3. Andrés D, Álvarez R. Validez y confiabilidad de la versión en español del Technological Competency as Caring in Nursing Instrument (TCCNI), Instrumento de Competencia Tecnológica como Cuidado en Enfermería. 2013.
4. Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: Advancing the methodology. Implementation Science [Internet]. 2010 Sep 20 [cited 2024 Jun 2];5(1):1–9.

Factores que afectan la calidad de vida de los cuidadores informales de niños con leucemia.

AUTOR(ES)

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

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Calidad de vida, Cuidadores Informales, Niños con Leucemia .

Introducción: La leucemia es el tipo de cáncer más prevalente en la infancia, representando un 30% de todos los casos de cáncer pediátrico (1). Su tratamiento es complejo, costoso, altamente invasivo y no representa un pronóstico seguro de recuperación(2). Estos factores pueden llegar a influir masivamente en la calidad de vida de sus cuidadores, quienes en su mayoría son los padres biológicos del menor(3), sin embargo, no se puede excluir aquellas personas quienes, a pesar de no ser progenitores del infante, pueden cumplir este rol de cuidador primario y ser afectados por factores similares a lo largo de su labor como cuidador(4) (5).

Objetivo general: Determinar los factores que influyen en la calidad de vida de los cuidadores informales de niños con leucemia según la literatura disponible.

Metodología: Se plantea realizar una revisión integrativa de la literatura según los criterios de Willbur y Gnar en las bases de datos Pubmed y Escopus, delimitando la fecha de publicación de los artículos al periodo entre 2014-2024 utilizando como términos de búsqueda las siguientes: Calidad de vida, Padres, Cuidadores, Cáncer pediátrico.

Resultados Esperados: Una vez concluido el estudio, se espera identificar y catalogar los factores que influyen en la calidad de vida de los cuidadores informales de niños con Leucemia de manera que mediante su interpretación sea posible el desarrollo de planes de cuidado más efectivos para los pacientes y sus cuidadores y se produzcan avances en el estado del arte

Referencias:

1. Juliusson G, Hough R. Leukemia. Prog Tumor Res. 2016;43:87–100.
2. Crossnohere NL, Richardson DR, Reinhart C, O'Donoghue B, Love SM, Smith BD, et al. Side effects from acute myeloid leukemia treatment: results from a national survey. Curr Med Res Opin. noviembre de 2019;35(11):1965–70.

3. Young AM, Charalambous A, Owen RI, Njodzeka B, Oldenmenger WH, Alqudimat MR, et al. Essential oncology nursing care along the cancer continuum. *Lancet Oncol.* diciembre de 2020;21(12):e555–63.
4. Irwanto, Ratwita M, Prihaningtyas RA, Mustakim MRD. Impact of Caregiver's Psychological Aspects towards Quality of Life of Children with Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL). *Asian Pac J Cancer Prev APJCP.* septiembre de 2020;21(9):2683–8.
5. Montalvo-Prieto AA, Peluffo-Mendoza YT. Cuidadores familiares principales de niños con cáncer y apoyo social recibido, Cartagena. *Univ Salud.* 2021;23(1):13–20.

Prácticas de los cuidados culturales en la atención del parto de la comunidad indígena Nasa de Calderas, Inza - Cauca.

AUTOR(ES)

Juan Camilo Bonilla Ortiz, Andri Yiseth Rivera Gómez, Sara Sofía Trujillo Lugo, Doralid Ule Piñacue, Claudia Andrea Ramírez, Juan Camilo Calderón Farfán, Eliana María Quintero

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Salud cultura, Parto tradicional, Saberes ancestrales

Introducción: La salud es crucial tanto en el mundo occidental como en las culturas indígenas, y esta investigación se centra en el cuidado cultural durante el parto tradicional. Para las culturas indígenas, la salud está vinculada al equilibrio con la naturaleza, lo que influye en sus prácticas de parto. Estas prácticas buscan preservar la vida de la madre y el bebé, adaptándose a sus creencias y valores.

Objetivo general: Explorar las prácticas de cuidado cultural de las mujeres gestantes durante la atención del parto efectuadas en el pueblo Nasa de la comunidad indígena de calderas del municipio de Inzá Cauca desde los saberes ancestrales.

Metodología: Este estudio explora las prácticas tradicionales de parto en la comunidad indígena de Calderas para entender cómo las creencias y valores culturales afectan la atención materna. Usando un enfoque etnográfico, recolectamos datos a través de entrevistas con mujeres del pueblo Nasa que hayan tenido partos vaginales. Esto permitirá identificar patrones en las prácticas culturales y diseñar intervenciones de salud más respetuosas y adecuadas para mejorar la calidad de atención en la comunidad.

Resultados esperados: Esta investigación tiene como objetivo proporcionar un panorama detallado de las prácticas culturales de cuidado durante el parto en la comunidad indígena de Calderas. Analizará los rituales, símbolos y roles comunitarios involucrados, así como la influencia de las creencias ancestrales en las decisiones de salud de las mujeres. Además, evaluará el impacto de estas prácticas en los resultados perinatales y en la satisfacción de las mujeres. Los hallazgos podrán ayudar a diseñar intervenciones de salud más culturalmente adecuadas, fortalecer los sistemas de salud interculturales y preservar el patrimonio cultural de la comunidad Nasa.

Referencias:

1. Juarez F, El concepto de salud: Una explicación sobre su unicidad, multiplicidad y los modelos de salud. International Journal of Psychological Research [Internet]. 2011;4(1):70-79.
2. Cardona Arias J. A, , Rivera Palomino Y. Representaciones sociales sobre medicina tradicional y enfermedades foráneas en indígenas EmberaChamí de Colombia. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2012;38(3):471-483.
3. Ulloa Sabogal IM, Universidad Industrial de Santander, Muñoz de Rodríguez L, Universidad Nacional de Colombia. Care from the cultural perspective in women with physiological pregnancy: A meta-ethnography. Invest Educ Enferm [Internet]. 2019
4. La Cuesta Benjumea Carmen, D. (s. f.). El cuidado del otro: desafíos y posibilidades.

Significados de las experiencias vividas por las mujeres que padecen lupus eritematoso sistémico, según la teoría de las transiciones de Meléis

AUTOR(ES)

Lily Mei Durán, Darwin Serrato, Hanna Sofía Castrillón, Claudia Andrea Ramírez Perdomo

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Mujer, Lupus Eritematoso Sistémico, Experiencias

Antecedentes / Introducción: El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune crónica, que afecta principalmente a mujeres entre las edades de 15 a 44 años. Esta patología es de sintomatología diversa presentando desde casos leves hasta situaciones en que se pone en riesgo la vida. Durante este proceso se presentan experiencias que surgen durante una transición, así como las estrategias de afrontamiento a los eventos que causaron un cambio en el estado de salud de la mujer que padecen de LES.

Objetivo general: Describir los significados de las experiencias vividas por mujeres que padecen de lupus eritematoso sistémico, según la teoría de las transiciones de Meléis.

Materiales y métodos: Estudio con abordaje cualitativo de tipo descriptivo, siguiendo el método de Colaizzi. Será aplicado un muestreo por criterio. Como técnica de recolección de la información se emplea la entrevista en profundidad.

Resultados esperados: A través del análisis profundo de las entrevistas se pretende generar temas de reflexión y describir las experiencias que surgen durante la transición que afrontan las mujeres desde el diagnóstico al hecho de vivir con esta enfermedad.

Referencias

1. Kiriakidou, Marianthi, y Cathy Lee Ching. «Systemic Lupus Erythematosus». *Annals of Internal Medicine* 172, n.º 11 (2 de junio de 2020): ITC81-96. <https://doi.org/10.7326/AITC202006020>.
2. Gómez Ramírez, Olga Janneth, Jennyfer Yulieth Ospina Olarte, Jorge Eliécer Gerónimo Malaver, y Emily Catalina Mejía Fique. «Mis primeros años con

lupus: una mirada desde la experiencia de la mujer joven». *Revista Colombiana de Reumatología* 28, n.o 4 (1 de octubre de 2021): 245-54. <https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.10.005>.

3. Souza, Rebeca Rosa de, Sonia Silva Marcon, Elen Ferraz Teston, Mayckel da Silva Barreto, Pamela dos Reis, Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio, Verônica Francisqueti Marquete, y Patricia Chatalov Ferreira. «From Diagnosis to Complications: Experiences of Those Who Live with Systemic Lupus Erythematosus». *Revista Brasileira de Enfermagem* 75 (15 de abril de 2022): e20200847. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0847>.
4. Sutanto, Bernadet, Davinder Singh-Grewal, H. Patrick McNeil, Sean O'Neill, Jonathan C. Craig, Julie Jones, y Allison Tong. «Experiences and Perspectives of Adults Living With Systemic Lupus Erythematosus: Thematic Synthesis of Qualitative Studies». *Arthritis Care & Research* 65, n.o 11 (2013): 1752-65. <https://doi.org/10.1002/acr.22032>.

Estigmatización del ciclo menstrual

AUTOR(ES)

Vallery Toro Vera, Santiago Sánchez Villanueva, Santiago Daza Cadena

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Menstruación, Estigma social, Tabú

Antecedentes / Introducción: El estigma menstrual se encuentra inmerso en diversas prácticas y creencias las cuales deben ser estudiadas con el fin de comprender sus efectos dentro de la sociedad y especialmente para las mujeres que lo presentan.

Objetivo general: Analizar los factores relacionados con la estigmatización percibida hacia el ciclo menstrual de acuerdo con investigaciones empíricas publicadas entre 2012 y 2022 en las áreas de sociología, ciencias de la salud y comunicación en salud.

Metodología: La presente investigación es de tipo cualitativa y se lleva a cabo mediante la metodología de Revisión Integrativa de la literatura, la cual sintetiza la información relevante sobre un problema clínico o fenómeno de interés al incorporar diversas perspectivas y tipos de literatura, realizándose la búsqueda de artículos relacionados en los últimos 10 años, se han abordado estudios con una metodología cualitativa, todos potencialmente relevantes para identificar, evaluar e integrar datos. La elaboración de esta investigación se fundamenta en los parámetros establecidos de Whittemore y Knafl, cumpliendo con el rigor metodológico de las investigaciones primarias con las siguientes 5 etapas: 1. Identificación del problema, 2. Búsqueda de la literatura, 3. Evaluación de los datos, 4. Análisis de los datos, 5. Presentación de los datos.

Resultados esperados: Obtener datos e información que permitan reconocer los factores relacionados con el ciclo menstrual dentro de las dinámicas sociales y culturales, con el fin de promover la creación de políticas públicas, programas de educación en salud, entre otros, que representen mejoras hacia la calidad de vida para las mujeres, niñas y adolescentes.

Referencias:

1. Critchley HOD, Babayev E, Bulun SE, Clark S, Garcia-Grau I, Gregersen PK, et al. Menstruation: science and society. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 1 de noviembre de 2020;223(5):624-64.

2. Guzmán MMA. Corporalidades menstruantes. Acercamiento a los significados de la menstruación y las prácticas de autocuidado en mujeres de diferentes generaciones [Internet] [Tesis de Maestría de Estudios en Género]. Universidad de Querétaro; 2022. Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/3503>
3. Plan Internacional. Los tabúes en torno al periodo menstrual siguen muy arraigados [Internet]. Plan International America Latina. 2022 [citado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://plan-international.org/america-latina/noticias/2022/05/27/los-tabues-en-torno-al-periodo-menstrual/>
4. Departamento Nacional de Estadística. Menstruación en Colombia [Internet]. Colombia: Profamilia; 2022. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/Nota-estadistica-Menstruacion-Colombia_VF.pdf
5. Renne EP. Menstruation: Sociocultural perspectives. En: The Routledge Handbook of Anthropology and Reproduction. Routledge; 2021.

Experiencias del personal de enfermería brindando cuidados no farmacológicos para reducir dolor en el trabajo de parto.

AUTOR(ES)

Ronald Santiago Mendez Muñoz, David Alexander Lombo, Santiago Pulido, Eliana María Quintero

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Trabajo de parto, Dolor, Atención de enfermería

Introducción: La Organización Mundial de la Salud argumenta que el trabajo de parto como proceso fisiológico que intrínsecamente conlleva dolor, síntoma comprendido como una experiencia subjetiva. Para el manejo del dolor en esta condición, el método más utilizado es la anestesia epidural con una tasa del 45,7% en el año 2013 y se ha encontrado una alta prevalencia de fallas durante su práctica siendo las más significativas la punción dificultosa, punción hemática o canalización de vena epidural. Es por ello que la gestión efectiva del dolor durante el trabajo de parto es una preocupación central en el ámbito de la atención materna y se reconoce la importancia de ofrecer enfoques integrales que vayan más allá de la medicación farmacológica.

Objetivo general: Conocer las experiencias y saberes del personal de enfermería sobre los cuidados no farmacológicos para la reducción del dolor en trabajo de parto en el servicio de sala de partos del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo para el primer semestre del 2025.

Metodología: Estudio con enfoque cualitativo y diseño de fenomenología descriptiva. La población participante será el personal de enfermería, profesionales y técnicos que laboran en sala de partos del hospital Universitario de Neiva, que tengan al menos seis meses de experiencia en dicho servicio. Se excluirán a quienes realicen labores administrativas exclusivamente. Se emplea la saturación de la información como medida para definir la cantidad de participantes.

Resultados Esperados: Se espera llegar a extraer de las experiencias del personal de enfermería, los cuidados no farmacológicos que han brindado y han reducido la percepción del dolor en el trabajo de parto.

Referencias:

1. Critchley HOD, Babayev E, Bulun SE, Clark S, Garcia-Grau I, Gregersen PK, et al. Menstruation: science and society. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 1 de noviembre de 2020;223(5):624-64.
2. Guzmán MMA. Corporalidades menstruantes. Acercamiento a los significados de la menstruación y las prácticas de autocuidado en mujeres de diferentes generaciones [Internet] [Tesis de Maestría de Estudios en Género]. Universidad de Querétaro; 2022. Disponible en: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/3503>
3. Plan Internacional. Los tabúes en torno al periodo menstrual siguen muy arraigados [Internet]. Plan International America Latina. 2022 [citado 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://plan-international.org/america-latina/noticias/2022/05/27/los-tabues-en-torno-al-periodo-menstrual/>
4. Departamento Nacional de Estadística. Menstruación en Colombia [Internet]. Colombia: Profamilia; 2022. Disponible en: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/Nota-estadistica-Menstruacion-Colombia_VF.pdf
5. Renne EP. Menstruation: Sociocultural perspectives. En: *The Routledge Handbook of Anthropology and Reproduction*. Routledge; 2021

Factores que influyen en el autocuidado en personas que viven con VIH: una revisión integrativa de la literatura

AUTOR(ES)

Reinaldo Gutiérrez Barreiro, Adrian Cabrera Mazabel, Edison Daniel Erazo Ramos, Axel Leandro Heredia Peñuela, Jhan Carlos Obregon Medina y Haider Andres Peñaranda Pérez

FILIACIÓN INSTITUCIONAL

Universidad Surcolombiana

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Palabras clave: Virus de inmunodeficiencia humana - VIH, Autocuidado, factores y Revisión de literatura.

Antecedentes / Introducción: El VIH es un desafío para la salud pública (1,2). De esta manera, las personas que viven con VIH deben adoptar conductas de autocuidado para controlar su enfermedad y prevenir el desarrollo del SIDA (3,4). Sin embargo, la presencia de diversos factores puede incidir en el autocuidado (3,5). Por consiguiente, es importante identificar en la evidencia científica los factores que influyen en el autocuidado de esta población.

Objetivo general: Determinar los factores que influyen en el autocuidado de las personas que viven con el VIH según la literatura científica indexada.

Metodología: Revisión integrativa de la literatura según las recomendaciones metodológicas propuestas por Whittemore y Knafl en el 2005, en la literatura indexada entre los años 2014 y 2024 en las bases de datos Scopus, National Library Of Medicine (PubMed), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINHAL), MEDLINE y Scielo. Fue formulada la pregunta central: ¿Cuáles son los factores que influyen en el autocuidado de las personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana? fueron usados los descriptores DeCS: “virus de inmunodeficiencia humana - VIH”, “Infecciones por VIH”, “Autocuidado”. Adicionalmente los descriptores no controlados “persona que vive con VIH” “agencia de autocuidado”, “déficit de autocuidado”, “conductas de autocuidado”, “factores condicionantes básicos de autocuidado” y “factores” en los idiomas español, inglés y portugués, las cuales se combinaron mediante los operadores booleanos “AND” y “OR”. Se aplicarán criterios de inclusión y exclusión, se utilizará las guías STROBE y el CCAT para evaluar la calidad de los artículos.

Resultados: Se espera identificar en la literatura científica las variables que puedan ser interpretadas como factores que influyen en el autocuidado de PVV. Estos

hallazgos podrían orientar la atención de enfermería para fomentar la adopción de conductas de autocuidado en esta población en los diferentes niveles de atención del sistema de salud.

Referencias:

1. ONUSIDA. Hoja informativa 2023 [Internet]. ONUSIDA; [citado 30 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
2. Instituto Nacional de Salud. VIH/SIDA - Periodo epidemiológico XIII. Colombia, 2022 [Internet]. [citado 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH%20PE%20XIII%202022.pdf>
3. Consenso: Indicadores mínimos para evaluar la gestión del riesgo en las personas viviendo con el VIH atendidas en el marco del sistema de salud colombiano - Cuenta de Alto Costo [Internet]. 2023 [citado 8 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://cuentadealtocosto.org/wp-content/uploads/2023/05/final-consenso-vih-actualizado.pdf>
4. Krumme AA, Kaigamba F, Binagwaho A, Murray MB, Rich ML, Franke MF. Depression, adherence and attrition from care in HIV-infected adults receiving antiretroviral therapy. *J Epidemiol Community Health*. marzo de 2015;69(3):284-9.
5. Bolsewicz K, Debattista J, Vallely A, Whittaker A, Fitzgerald L. Factors associated with antiretroviral treatment uptake and adherence: a review. Perspectives from Australia, Canada, and the United Kingdom. *AIDS Care*. 2015;27(12):1429-38.

**PANEL DE EXPERTOS “AVANCES Y RETOS DE LA
SALUD GLOBAL Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO
SOSTENIBLE”**

Moderador:

- Dr. Juan Camilo Calderón Farfán

Expertos invitados:

- Dra. Viviane Martins Da Silva
- Dra. Denisse Ruth Parra
- Dra. Cristiane Rodrigues da Rocha
- Dr. Noé Ramírez Elizondo
- Dra. Dolly Torres

El moderador, Dr. Juan Camilo, inició el panel con una breve introducción destacando la situación actual de la salud global, afectada por los cambios sociales que se han venido presentando y que cada vez generan nuevos retos para los profesionales de la salud y para la población en general. Posteriormente, se realizaron preguntas y reflexiones invitando a los panelistas, pero también a los asistentes, a compartir sus apreciaciones al respecto y a plantear nuevos interrogantes que consideraron pertinentes. A continuación, se presenta un resumen de los principales aspectos discutidos:

Avances en el cuidado de la vida en el marco del desarrollo sostenible.

Desde diversas perspectivas, los expertos señalaron avances significativos en el ámbito de la salud en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La Dra. Viviane Martins Da Silva destacó la reducción de la mortalidad infantil gracias a la vacunación, que ha sido crucial para disminuir la incidencia de enfermedades infantiles graves. Además, mencionó la importancia de reconciliar la aceptación de la muerte como una etapa natural, un aspecto en el que los países están trabajando en la elaboración de políticas que también toman en cuenta la limitación de las tecnologías, favoreciendo un enfoque más humanizado.

La Dra. Denisse Ruth Parra centró su intervención en el cuidado de la gestante y el impacto de los ODS en la salud materna. Desde 2015, se ha trabajado en la disminución de la mortalidad materna, con avances notables en Brasil en términos de respeto por la diversidad de género y la reducción de embarazos no deseados. Parra también subrayó la necesidad de integrar los ODS en la formación académica y profesional, resaltando la relación entre los ejes ambientales, sociales y constitucionales en la salud.

En el caso de Costa Rica, se han implementado programas para reducir el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y mejorar la prevención de riesgos asociados, así como clínicas para dejar de fumar y centros de rehabilitación. Además, el país ha avanzado en la identificación de riesgos asociados a la mortalidad materna e infantil.

La Dra. Dolly mencionó los importantes aportes de los profesionales de enfermería en el cuidado global. Sin embargo, también destacó las inequidades persistentes en términos de remuneración y la concentración del poder en el ámbito de la salud, lo que contribuye a mantener desigualdades globales. A nivel global, las profesiones femeninas, como la enfermería, siguen enfrentando una disparidad salarial

significativa. Además, el calentamiento global y las prácticas de los contaminadores más grandes son temas cruciales que afectan la salud.

Retos Persistentes a Pesar de los Avances

A pesar de los avances, los expertos coincidieron en varios retos persistentes. Se cuestionó la efectividad de las reformas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sugiriendo que es necesario una mirada crítica sobre si las políticas y propuestas realmente contribuyen a la equidad en la salud. Se resaltaron problemas como el uso de medios de transporte contaminantes y la falta de formación adecuada en equidad para los profesionales de salud.

Los enfermeros deben ocupar espacios de poder en la toma de decisiones para beneficiar a la profesión. También mencionó el reto de la atención en salud mental, ya que la falta de concentración y el deseo de hacer múltiples tareas afectan tanto a profesionales como a pacientes. En este contexto, se necesita promover la resiliencia y la capacidad de concentración.

La Dra. Dolly enfatizó en la importancia de reflexionar sobre los elementos que constituyen una vida digna y la manera de lograr que las personas vivan de acuerdo con esa dignidad. Enfatizó el equilibrio entre el ser y el tener, y criticó la acumulación de riqueza impulsada por el capitalismo. También hizo un llamado a escuchar otros saberes y evitar el tecnicismo excesivo en la atención.

Además, se mencionó el uso de la inteligencia artificial como una herramienta útil, pero advirtió sobre el riesgo de depender excesivamente de respuestas automáticas y la necesidad de usarla de manera adecuada. También habló sobre la importancia de trabajar colectivamente y respetar la diversidad en todos los aspectos.

También se abordó la salud mental, destacando el creciente problema del suicidio infantil y la falta de resiliencia en los jóvenes. Además, señaló la dificultad de manejar la sobreabundancia de información y las noticias falsas, especialmente en relación con la vacunación.

Caminos, rutas para Avanzar en el Cuidado de la Salud

Los expertos propusieron varios caminos para seguir avanzando en el cuidado de la salud, realizando un llamado a la participación ciudadana y la unión de personas para lograr un futuro mejor, destacando la importancia de la colaboración entre diferentes sectores.

Se enfatizó en la necesidad de salir del individualismo y trabajar colectivamente, respetando el medio ambiente y la diversidad, abogando por un enfoque holístico que reconozca a los individuos como parte de una sociedad más amplia, no solo como profesionales de salud.

La Dra. Dolly subrayó la importancia del empoderamiento en los espacios de trabajo y el liderazgo. Hizo hincapié en que el cambio no solo debe venir de afuera, sino que también requiere una implicación activa en los procesos de cambio. Defender la integración y la colaboración interdisciplinaria como una forma de avanzar en el

conocimiento y enfrentar desafíos como las pandemias. La interacción entre diferentes disciplinas puede mejorar la atención y el manejo de enfermedades.

También la necesidad de salir de la burbuja de interacciones profesionales y adoptar enfoques más amplios. Promover la colaboración entre profesiones, como enfermería e informática, para desarrollar soluciones innovadoras en salud.

Invitación o Llamado a la Acción

Finalmente, los expertos ofrecieron una serie de invitaciones y llamados a la acción para el público diverso compuesto por estudiantes, docentes y profesionales:

- Hacer un llamado a los colombianos a contribuir al desarrollo del país, enfatizando la importancia de que los profesionales formados en Colombia sirvan a su patria.
- Se instó a llegar a escenarios de poder para influir directamente en los cambios necesarios para mejorar el mundo.
- Animar a regresar a la esencia de la profesión y disfrutar de lo que se hace.
- Subrayar la importancia de cuidar de uno mismo como un medio para cuidar de los demás, promoviendo una salud colectiva.
- Mantener una autoestima elevada y trabajar en lo que realmente gusta. Abogó por una mayor colaboración entre universidades y profesionales en salud para formar una red que impulse el cuidado de la salud.
- Hacer un llamado a no perder las cualidades que definen el pueblo y a mejorar la comunicación entre los profesionales de salud. También aboga por una reforma en los modelos de educación en salud y los sistemas de atención para lograr un cuidado más humanizado.

En resumen, el panel ofreció una visión comprensiva de los avances y desafíos en la salud global y el desarrollo sostenible, y subrayó la necesidad de colaboración, liderazgo y un enfoque holístico para mejorar la atención en salud.

GALERÍA FOTOGRÁFICA





