

ORGANIZAN



Universidad Francisco
de Paula Santander



18-19 | 20
NOV | 21



**VIII ENCUENTRO
INTERNACIONAL DE CUIDADO
Y II WEBINAR INTERNACIONAL
DE CUIDADO**

MEMORIAS

VIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE CUIDADO Y II WEBINAR INTERNACIONAL DE CUIDADO

Publicación que compila bajo formato digital los trabajos presentados por los diferentes ponentes en la modalidad exposición oral y póster.

Cualquier reproducción parcial o total del documento hace necesario del respectivo crédito de autoría. La responsabilidad de la información contenida en los trabajos publicados es de los autores.

Año: 2021

**Diseño general: Disponible en medio digital
Formato PDF**

Materia: Salud, Enfermería, Investigación en enfermería

País de edición: Colombia

ISSN: (En línea): 2346-2582



Universidad Francisco
de Paula Santander
Vigilada Mineducación



Comité organizador

Sandra Milena Martínez Rojas
Andrea del Pilar Botello Reyes
Gloria Bautista Espinel
Dianne Sofía González Escobar
María Del Pilar Ureña Molina
Martha Ligia Velandia Galvis
Mónica Peñaloza García
Olga Marina Vega Angarita
Deysi Astrid Machuca
Débora Milena Álvarez

Comité Científico

Olga Marina Vega Angarita PhD
Dianne Sofía González Escobar MgSc
María del Pilar Ureña Molina MgSc
Débora Milena Álvarez MgSc
Universidad Francisco de Paula Santander

ISSN: (En línea) 2346-2582



Universidad Francisco
de Paula Santander
Vigilada Mineducación



EQUIPO EDITORIAL - COORDINADOR DE EDICIÓN

Gloria Omaira Bautista Espinel PhD

María del Pilar Ureña Molina MgSc

Sandra Milena Martínez Rojas MgSc



Universidad Francisco
de Paula Santander
Vigilada Mineducación



VIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE CUIDADO Y II WEBINAR INTERNACIONAL DE CUIDADO

La labor de trabajadores y cuidadores de la salud, componentes esenciales para la atención sanitaria.

Los cuidados a nivel mundial, compromiso humano, ético, bioético y de la academia, frente a la salud, hoy y siempre.

EJES TEMÁTICOS

- Experiencias de cuidado en salud en el ámbito clínico y ambulatorio en los componentes humanos éticos, legales, bioéticos y/o académicos
- Los aspectos éticos y bioéticos en las disciplinas de salud y su relación con los cuidados
- El panorama mundial en materia de salud y educación del personal sanitario
- Los nuevos contextos y desafíos de intervención para el personal sanitario
 - Las políticas públicas de salud en los procesos de atención y las condiciones de trabajo seguras y dignas
 - La ética de la atención humanitaria y el respeto a la labor del personal asistencial, en contexto social actual
 - La calidad de los cuidados a la población

**ORGANIZACIONES
INVITADAS**

Comité Internacional de la Cruz Roja CICR
Geneva Call
Fundación Avedis Donabedian



PRESENTACIÓN

Señor Rector Universidad Francisco de Paula Santander Dr. Héctor Miguel Parra López, Señor Vicerrector de Investigación Ingeniero Byron Medina Delgado, Doctora Ruby Elizabeth Vargas Toloza Decana Facultad de Ciencias de la Salud UFPS, Dra. Cecilia Varga Directora Organización Colegial de Enfermería, directivos y representantes de las entidades participantes, funcionarios de Organismos y Agencias de Cooperación, Docentes, estudiantes, profesionales de salud y educación, compañeras del Grupo GICE, y demás participantes.

Es para mí un gran honor dirigirme a ustedes, en este día en la VIII versión del Encuentro Internacional de Cuidado y II Webinar Internacional de Cuidado, el cual constituirá un propicio espacio de discusión y análisis sobre la problemática de LA LABOR DE TRABAJADORES Y CUIDADORES DE LA SALUD, como COMPONENTES ESENCIALES PARA LA ATENCIÓN SANITARIA.

En estos dos días de intenso trabajo generaremos un espacio de intercambio sobre las acciones y programas que las universidades, entidades de salud, y agencias de Cooperación Internacional, han implementado en los diversos países en torno a los ejes de trabajo que el evento convoca, siguiendo la línea orientadora del evento se destaca la urgente necesidad, que existe en que se invierta más en la formación de los trabajadores sanitarios y asistenciales, lo cual implica compartir la visión y el propósito para “invertir” en las personas, fortaleciendo el ethos del personal de salud, sus dinámicas y desafíos como base de la «Salud para todos».

En este importante encuentro Internacional, conoceremos las experiencias en materia de cuidado clínico y/o ambulatorio, desde los componentes humanos, éticos, legales, bioéticos y/o académicos, incluidos los aspectos éticos y bioéticos en las disciplinas de salud y su relación con los cuidados, el panorama mundial en materia de salud-educación del personal sanitario, así como los nuevos contextos y desafíos de intervención para este personal, incluidas las políticas públicas de salud, en los procesos de atención y las condiciones de trabajo seguras y dignas, la ética de la atención humanitaria, desde el respeto a la labor del personal asistencial, en el contexto social actual y la calidad de los cuidados a la población. ⁵

Así mismo, podremos conocer las experiencias que nos compartirán los ponentes Internacionales invitados de; La Universidad de Friburgo en Alemania, la Universidad de Panamá, La Universidad de los Andes en Chile y la Universidad de la Sabana en Colombia. De otra parte, destaco la representación del sector salud en este caso del Hospital Universitario Luis Razetti de la República Bolivariana de Venezuela y de la Fundación Avedis Donabedian de la Universidad Autónoma de Barcelona, quienes compartirán con ustedes el panorama que a nivel mundial se evidencia en las temáticas derivadas del eje central del evento.

Para finalizar quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Organización Colegial de Enfermería OCE, por su apoyo decidido y soporte tecnológico, a Geneva Call por su vinculación y transmisión en sus plataformas internacionales, al CICR, y la OPS, además de la Universidad de Friburgo en Alemania, las integrantes del Grupo GICE, al CECOM, la Facultad de Salud y Rectoría de la UFPS, por el enorme apoyo gracias al cual estamos realizando este trascendental evento, que esperamos pueda lograr su intencionalidad en materia de difusión del conocimiento.

Deseo manifestarles mi plena confianza que este encuentro contribuirá a fortalecer la respuesta que las entidades de educación y salud, deben dar a los trabajadores y cuidadores de salud, que realizan una loable labor en el área del cuidado de las personas, logrando así que este tema ocupe un lugar prioritario en la Agenda Política Internacional.

¡¡Muchas Gracias!!

Gloria Omaira Bautista Espinel
Directora Grupo GICE
Doctora en Bioética
Profesora Asistente
Programa de Enfermería
Universidad Francisco de Paula Santander

CONTENIDO

PRESENTACIÓN MODALIDAD ORAL INTERNACIONAL

- ★ ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN LA ENSEÑANZA DE LA SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19
- ★ EDUCACION EN SALUD A NIVEL GLOBAL: OPORTUNIDADES Y DESAFIOS
- ★ EXPERIENCIA DE LA TRANSICIÓN DE HOSPITALIZACIÓN PARA LA PERSONA QUE TIENE CONDICIÓN DE MIGRANTE EN CHILE
- ★ LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO EN LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ DURANTE LA PANDEMIA DE COVID
- ★ LAS EXPERIENCIAS DE CUIDADO EN SALUD EN EL ÁMBITO CLÍNICO Y/O AMBULATORIO, EN LOS COMPONENTES HUMANOS, ÉTICOS, LEGALES, BIOÉTICOS Y/O ACADÉMICOS
- ★ RETOS PARA EL RESPETO DE LA MISIÓN MÉDICA EN CONTEXTOS DE CONFLICTO Y CRISIS HUMANITARIA

CONTENIDO

PRESENTACIÓN MODALIDAD ORAL NACIONAL

- ★ CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS (CAP) EN VIH/SIDA/ITS, DE JÓVENES VENEZOLANOS MIGRANTES: NUEVOS CONTEXTOS Y DESAFÍOS EN SALUD EN CINCO MUNICIPIOS DE NORTE DE SANTANDER, 2020.
- ★ COMPETENCIA CULTURAL EN ENFERMERAS DE INSTITUCIONES DE SALUD UNIVERSITARIAS Y LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES FRENTE AL CUIDADO RECIBIDO
- ★ PRÁCTICAS SEGURAS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN
- ★ ESTO NO ES VIDA: SIGNIFICADOS QUE CONSTRUYEN LOS CUIDADORES DE PERSONAS CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON
- ★ INTERVENCION DE ENFERMERIA PARA REDUCIR EL DOLOR DEL PACIENTE REVASCULARIZADO DURANTE EL POSOPERATORIO AMBULATORIO
- ★ CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA IRC SOMETIDAS A HEMODIÁLISIS EN UN MUNICIPIO DE SANTANDER
- ★ VIVENCIAS DEL CUIDADOR PRINCIPAL DE PERSONAS EN DIÁLISIS PERITONEAL: REVISIÓN CUALITATIVA
- ★ INTEGRACIÓN DE LA DOCENCIA, LA INVESTIGACIÓN, Y LA PROYECCIÓN SOCIAL EN UN TEMA DE INTERÉS ENFERMERO: LA SALUD DE LOS CUIDADORES, COMO EXPERIENCIA DE CUIDADO DE LA SALUD
- ★ LO IMPREVISTO EN LA CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO EFICIENTE DE LA GESTIÓN PUBLICA

CONTENIDO

- ★ EL IMPACTO DE LA BIOÉTICA EN EL DESARROLLO INVESTIGATIVO SOBRE MISIÓN MÉDICA EN NORTE DE SANTANDER
- ★ FORMAR PARA LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO: CONSTRUCCIÓN DE UNA ESTRATEGIA EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE
- ★ LA ENFERMERA EN EL TRABAJO DE EQUIPO PARA EL EMPODERAMIENTO COMUNITARIO
- ★ PERCEPCIÓN DEL RIESGO EN PROFESIONALES OCUPACIONALMENTE EXPUESTOS: UNA MIRADA CUALITATIVA
- ★ RELACION ENTRE SOBRECARGA DEL CUIDADOR Y AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DE CIRUGÍA CARDIACA
- ★ CARACTERIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA RELACIONADA CON PBE EN COLOMBIA
- ★ PERCEPCIÓN SOBRE LA ESPIRITUALIDAD Y EL CUIDADO ESPIRITUAL EN LOS ESTUDIANTES DE UN PROGRAMA DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LA REGIÓN FRONTERIZA DE COLOMBIA, EN TIEMPO DE PANDEMIA
- ★ EFFECTO DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE LA INCERTIDUMBRE DE LOS FAMILIARES ADULTOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO EN LA CIUDAD DE NEIVA EN EL AÑO 2021

CONTENIDO

PRESENTACIÓN MODALIDAD PÓSTER

- ★ LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y GESTIÓN DEL CURRÍCULO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER: PRÁCTICA QUE SE SIGUE EN LA DEFINICIÓN E IMPLEMENTACIÓN
- ★ REALIDAD DE LA DIMENSION ESPIRITUAL EN CUIDADORES DE PACIENTES RENALES EN TIEMPOS DE PANDEMIA
- ★ LA EDUCACIÓN SUPERIOR Y LA EXPERIENCIA DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS
- ★ INTERVENCION EDUCATIVA EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE EN ESCOLARES DE 7-11 AÑOS EN SOLEDAD ATLANTICO
- ★ FACTIBILIDAD DE UN PROTOCOLO EDUCATIVO ENFOCADO EN EL AUTOMANEJO DE LA SALUD EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD



**PRESENTACIÓN
MODALIDAD ORAL
INTERNACIONAL**

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN LA ENSEÑANZA DE LA SALUD PÚBLICA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Janeth Agrazal García¹

Enis Espino²

Keysaris Bonilla³

Celibeth Cedeño⁴

Resumen

Introducción: La pandemia de Covid-19 ha interrumpido los procesos de educación a nivel global y la formación de las enfermeras no ha escapado a esta realidad, principalmente en el desarrollo de las horas de prácticas clínicas (1). La pandemia de Covid-19, es un reto para el sistema sanitario y los profesionales de enfermería desde la perspectiva de la salud global y la salud pública (2) y genera la necesidad de nuevas e innovadoras estrategias educativas para la formación de los estudiantes de enfermería en salud pública.

Objetivo: Compartir las experiencias, debilidades y fortalezas de la implementación del diagnóstico de salud comunitaria del curso de enfermería en salud pública de manera virtual durante la pandemia de Covid-19.

Metodología: Se realiza un análisis de situación por las cuatro docentes del curso de enfermería en salud pública de estudiantes de graduandos; se utilizan herramientas como árbol de problemas y abordaje estratégico de los problemas en salud pública. La estrategia educativa se centró en la adaptación de implementación de la investigación acción participativa (3) haciendo uso de herramientas virtuales y el análisis de datos epidemiológicos de la Covid-19.

Resultados: El diagnóstico de salud comunitario virtual tuvo como población objetivo a las personas adultas mayores con enfermedades no transmisibles.

^{1,2,3} Universidad de Panamá. Centro Regional Universitario de Azuero. Panamá. Correo: janeth.agrazal@up.ac.pa, enis.espino@up.ac.pa, keys12bp@gmail.com, celyjun17@hotmail.com.

Las personas con enfermedades no transmisibles tienen mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave por la Covid-19 o de morir (4), convirtiéndose en un tema de interés de la enfermería en salud pública. En el programa participaron 173 pacientes y 34 estudiantes se desarrollaron acciones a los temas identificados por los pacientes: salud física, mental y necesidad de actividades recreativas virtuales. Los estudiantes expresaron satisfacción con la estrategia educativa, aunque señalaron la necesidad de **Conclusiones:** Las herramientas tecnológicas son una alternativa en salud pública para desarrollar estrategias en poblaciones vulnerables y con dificultades de acceso geográfico.

Palabras clave: Covid-19, estudiantes de enfermería, salud pública, teleeducación.

Referencias Bibliográficas

1. Consejo internacional de Enfermería. Formación y fuerza laboral de enfermería emergente en la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2021 [citado 10 noviembre 2021]. Disponible en: https://www.icn.ch/system/files/2021-07/ICN%20Policy%20Brief_Nursing%20Education_SP.pdf
2. ValdésÁlvarez K, Chao Pereira C. La COVID-19: un reto para la salud mundial. Rev Cubana Med [Internet]. 2020 [citado el 2 de julio de 2021];59(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232020000100007
3. Hernández R, Fernández C, Baptista P, Méndez S, Paulina C. Metodología de la investigación. 6th ed. México, D.F.: Mcgraw-Hill Education; 2014.
4. Jain V, Yuan JM. Predictive symptoms and comorbidities for severe COVID-19 and intensive care unit admission: a systematic review and meta-analysis. Int J Public Health. [Internet]. 2020 [citado el 7 de julio de 2021]; 65(5):533–46. Dsponible en: <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01390-7>

EDUCACION EN SALUD A NIVEL GLOBAL: OPORTUNIDADES Y DESAFIOS

Sonia Diaz Monsalve¹

Resumen

La presentación se enfoca a presentar la importancia de nuevos programas de capacitación a nivel global que respondan a los actuales desafíos en materia de salud, empeorados por la pandemia. Se incluyen a) el contexto actual en términos de las enfermedades mas prevalentes a nivel global; b) las características y el enfoque que deben tener los programas de capacitación; c) los criterios de selección de los participantes; d) la estructura del programa y finalmente e) los desafíos y las oportunidades actuales. El Master en Salud Global de la Universidad de Friburgo en Alemania se implementa desde hace 5 años. Principales características del programa son: 1) énfasis en aspectos urbanos; 2) enfoque interdisciplinario; 3) incluye métodos participativos de formación con excursiones a instituciones internacionales; 4) La estructura del programa es modular y 5) se prioriza la formación de los estudiantes en investigación operativa mucho mas que en biomedicina. La experiencia ha mostrado que en el panorama actual de pandemia, muchos aspectos de han fortalecido tales como la formación de profesionales en programas internacionales; el fortalecimiento de los sistemas de salud (mucho mas que en programas verticales); el uso en la capacitación de un enfoque interdisciplinario y una mejor definición del concepto de salud cambiando del paradigma de acceso hacia el uso de los servicios de salud de las poblaciones vulnerables (i.e. cobertura).

¹ PhD en Salud Publica. Universidad de Friburgo, Alemania, Facultad de Medicina. Centro [Global de Salud Medicina y Sociedad \(ZMG\)](#), Correo: sonia.diaz.monsalve@mail.medizin.uni-freiburg.de

No obstante, existen aun desafíos por superar tales como el uso excesivo de métodos virtuales; la carga de trabajo ha aumentado para los trabajadores de la salud; las altas tasas de letalidad del personal sanitario en la pandemia (alrededor del 15% del total de muertes) y la carencia de un estándar internacional para la carrera de enfermería que permita valorar el gran aporte de la profesión al mejoramiento de la salud global.

Palabras clave: Salud Global, educación, salud urbana, master, salud internacional.

Referencias Bibliográficas

1. Díaz-Monsalve SJ, Vargas-Monroy AM, Esmeral J, Oñate-Cuello AM, Ropero Vera AR, et al. Mental health among displaced and non-displaced populations in Valledupar, Colombia: Do inequalities continue?. *Pathogens and Global Health*; 2021.
2. Joseph D, Al-Aghbari A, Yeon S, Rivera T, Vincent J, Joshi A, et al. The Covid-19 pandemic in low- and middle-income countries, who carries the burden? Review of mass media and publications from six countries. *Pathogens and Global Health*. 2021; 115(3):178-187.
3. Carrillo MA, Díaz-Monsalve SJ, Kroeger A, Cardenas R, Runge S. The use of mobile phones for the prevention and control of arboviral diseases: a scoping review. *BMC Public Health* 2021; 21(1):110.
4. Díaz-Monsalve SJ, Cubillos Andres. Psychosomatic Medicine and its implementation in the Latin American Region. Springer Science New York. Book on Psychosomatic Medicine.
5. Mumm R, Díaz-Monsalve S, Freud J. Exploring urban health in Cape Town, South Africa:an interdisciplinary analysis of secondary data. *Pathogens and Global Health*. 2017; 111(1):7-22.
6. Díaz-Monsalve SJ. Psychosomatic Medicine and its implementation in the Latin American Region (Chapter 18). Springer Science New York. Book on Psychosomatic Medicine. 2014.
7. Díaz-Monsalve SJ. The impact of health management training programmes in Latin America. *Cadernos de Saude Publica*. 2004; 20(4):109-118 .
8. Díaz-Monsalve SJ. Measuring the job performance of district health managers in Latin America. *Annals of Tropical Medicine&Parasitology*. 2003; 97(3):299-311.
9. Doyle V, Díaz-Monsalve SJ. "Modelo de Garantía de Calidad para Latinoamérica: Guía de Capacitación e Implementación" (QA Training Manual for Latin America), ICAS and Liverpool School of Tropical Medicine. 2021.

EXPERIENCIA DE LA TRANSICIÓN DE HOSPITALIZACIÓN PARA LA PERSONA QUE TIENE CONDICIÓN DE MIGRANTE EN CHILE

Daniela Barrionuevo-Reveco¹

Resumen

La migración como fenómeno social creciente en Chile, afecta de manera particular al sistema de salud y la práctica de enfermería. Sin embargo, es muy poco lo que se sabe sobre el cuidado que requieren las personas migrantes. El presente trabajo buscó describir la experiencia de la transición de hospitalización para la persona que tiene condición de migrante en Chile, 2020 - 2021. Para ello, se realizó un estudio descriptivo, cualitativo, de tipo fenomenológico con aplicación del método de Colaizzi, que describe esta experiencia a partir de conocer la vivencia y el significado para la persona hospitalizada con condición de migrante en Chile. Participaron 15 adultos con condición de migrante, quienes estuvieron hospitalizados en los dos últimos años por más de 48 horas. El estudio contó con criterios éticos internacionalmente establecidos y con rigor metodológico bajo parámetros de credibilidad, transferibilidad, confiabilidad y confirmabilidad. Esta investigación generó un nuevo conocimiento con la descripción exhaustiva de una experiencia en la cual está comprometida la condición de la persona y que varía según los determinantes de salud. Se espera que a partir de este resultado se pueda redimensionar el cuidado de enfermería que las personas migrantes en Chile hospitalizadas requieren.

Palabras clave: Cuidado de transición, emigración e inmigración, investigación cualitativa, enfermería, hospitalización.

¹ Mg en Enfermería. Docente facultad de enfermería y obstetricia. Universidad de Los Andes. Santiago, Chile. Correo: dbarrionuevo@uandes.cl

Referencias Bibliográficas

1. Moreno M, Klijn T. Atención en salud para migrantes: un desafío ético. Rev. Bras. Enferm. [Internet] 2011; 64(3):587–591. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300025>
2. Instituto Nacional de Estadísticas. Censo de población y vivienda. Chile: INE [Internet]. 2019 [citado 10 Jul 2019]. Disponible en: <https://www.ine.cl/estadisticas/censos/censos-de-poblacion-y-vivienda>
3. Sectorial E. Política de salud de migrantes internacionales. Salud D. E. n.d. Política
4. Aninat I, Vergara R. Inmigración en Chile: Una mirada multidimensional. Chile: Centro de Estudios Públicos; 2019.
5. Ministerio de Salud Chile. Salud del inmigrante. [Internet] 2019 [citado 14 Ago 2019]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/salud-del-inmigrante/>
6. Hereng O, Dinh A, Salomon J, Davido B. Evaluation in general practice of the patient's feelings about a recent hospitalization and isolation for a multidrug-resistant infection. AJIC [Internet]. 2019; 47(9):1–6. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2019.03.018>
7. Mbuzi, V, Fulbrook P, Jessup M. Indigenous peoples' experiences and perceptions of hospitalisation for acute care: a metasynthesis of qualitative studies. International Journal of Nursing Studies [Internet]. 2017; 71:39-49. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.03.003>
8. Fronteras C, Pereira S, Aicart J. Crossing International Borders in Search of a Better Life : Examining the Psychological Impact of the Immigration Experience. Universitas Psychologica [Internet]. 2017; 16(5). Available from: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-5.cibs>
9. Rodrigues A. A psychological perspective on immigration : the reasons and hardships of migrating to Brazil' s capital , Brasília. International Journal of Migration, Health and Social Care [Internet]. 2016; 12(3):216-224. Available from: <https://doi.org/10.1108/IJMHS-06-2015-0021>
10. Landis D. Migration, Immigration, and Community : A Commentary. Psychosocial Intervention. [Internet] 2011; 20(3): 333–338. Available from: <https://doi.org/10.5093/in2011v20n3a10>

LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO EN LA UNIVERSIDAD DE PANAMÁ DURANTE LA PANDEMIA DE COVID

Mayanín Rodríguez¹

Resumen

Introducción: La enfermedad por COVID-19, identificada en la comunidad de Wuhan en china, fue extendiéndose rápidamente. Para marzo de 2019 ya había afectado al continente asiático y a la mayoría de los países de Europa, avanzando al continente americano, por lo que la organización mundial de la salud estableció un estado de alerta mundial y posteriormente la declaración de pandemia⁵; convirtiéndose quizás en uno de los desafíos más complejos que el mundo ha tenido que afrontar en los últimos años, por su impacto en la salud⁴, en el contexto económico, social y educativo. **Objetivo:** Resaltar la experiencia de la implementación del protocolo para el retorno gradual y el cuidado de la salud de los trabajadores a la universidad de panamá durante la pandemia de COVID. **Metodología:** Descripción de la experiencia de la implementación del protocolo de bioseguridad en la universidad de panamá durante la pandemia. Implica una serie de estrategias para la promoción de la salud y el autocuidado para un retorno gradual y seguro de los trabajadores, según las normas sanitarias emanadas del ministerio de salud. **Resultados:** El consejo académico del 27 de mayo de 2020, aprobó oficializar la comisión de bioseguridad para enfrentar la COVID; y el protocolo de bioseguridad³ para el retorno gradual de los trabajadores universitarios a la universidad de panamá; que contiene disposiciones y medidas preventivas para la promoción de la salud² y prevención de la propagación del virus de manera masiva.

¹ Magister en Administración en Salud. Vicerrectora de Asuntos Estudiantiles. Universidad de Panamá, Panamá. Correo: mayaesther_rod@yahoo.com

Consideró la adecuación de las instalaciones e infraestructura tecnológica, la disposición de recursos e insumos requeridos, la conformación de subcomisiones de bioseguridad en cada unidad académica y administrativa; lo mismo que las estrategias de información, educación y comunicación para fomentar el conocimiento, el autocuidado¹, la percepción de riesgo, la adopción de buenas prácticas y conductas preventivas, para una nueva cultura sanitaria post COVID. **Conclusiones:** El retorno gradual y seguro en el contexto universitario ha sido una responsabilidad colectiva para mitigar el impacto de la COVID; y un compromiso institucional con la salud y el bienestar de los trabajadores de la universidad de Panamá.

Palabras clave: Pandemia, salud, autocuidado, promoción de la salud, bioseguridad .

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la salud. Brote de Enfermedad por Coronavirus (COVID-19): Orientaciones para el público. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
2. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
3. Ministerio de Salud. Planes, Protocolos y Guías COVID-9. Gobierno Nacional. República de Panamá. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud/planes-protocolos-y-guias-covid-19-0>
4. CEPAL-OPS. Informe COVID-19. La prolongación de la crisis sanitaria y su impacto en la salud, la economía y el desarrollo social. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/noticias/ops-cepal-presentan-informe-conjunto-la-prolongacion-la-crisis-sanitaria-covid-19-su>
5. Forbes. México. OMS declara pandemia por el Coronavirus COVID-19. Disponible en: <https://www.forbes.com.mx/mundo-pandemia-coronavirus-covid-19/>
6. Universidad de Panamá. Protocolo para el retorno gradual de las actividades laborales y protección del personal administrativo, profesores y estudiantes de la Universidad de Panamá. Disponible en: <https://viceacademica.up.ac.pa/sites/viceacademica/files/2021-09/PROTOCOLOS%20FINALES..pdf>

LAS EXPERIENCIAS DE CUIDADO EN SALUD EN EL ÁMBITO CLÍNICO Y/O AMBULATORIO, EN LOS COMPONENTES HUMANOS, ÉTICOS, LEGALES, BIOÉTICOS Y/O ACADÉMICOS

Elisanny Sánchez Ytriago¹

Resumen

El cuidado de la salud, caracteriza acciones específicas, complejas y exigentes dadas por un proveedor de salud a una persona que necesita asistencia como parte de un tratamiento o recuperación de algún proceso mórbido agudo o crónico. El cuidado incluye, desde tareas básicas para el ser humano, como alimentación e higiene hasta realizar procedimientos de soporte vital, incluyendo el aspecto afectivo, humano, bioético y legal del mismo. Es objetivo de esta ponencia es hacer una epicrisis de los experiencias de cuidados en salud en los ámbitos hospitalario y ambulatorio, tanto en sus componentes humanos, bioéticos, legales como académicos. Mediante revisión de literatura podemos afirmar que el estudio del cuidado en salud es pieza fundamental en la salud de un individuo y su entorno, el cuidador debe comprender la salud y la enfermedad y fomentar acciones preventivas con una visión holística, garantizando los principios básicos de la bioética, ofreciendo un entorno seguro para el paciente, haciéndolo participe de su proceso y toma de decisiones. Son también funciones esenciales de un cuidador la participación en investigación científica y social, gestión pública y formación continua que garantice la actualización profesional y adecue los cuidados al alcance de los adelantos de la ciencia y la tecnología.

¹ Especialista en Medicina Interna. Departamento de Medicina Interna. Universidad de Oriente. Anzoátegui, Barcelona-Venezuela. Correo: elisanny@gmail.com

La pandemia de COVID-19, resaltó la importancia de la labor de los cuidadores de la salud a nivel mundial, destacando los aspectos humanos, éticos, bioéticos y legales, por ese motivo fue declarado el año 2021 como el año internacional de los cuidadores de la salud. Siendo la salud un derecho humano, la importancia del estudio de los cuidados de la salud, acciones y legislaciones al respecto, de los entes sanitarios y políticos deben ser consecuentemente revisados con propósito de fortalecer programas y dirigir recursos que garanticen la satisfacción profesional del cuidador y bienestar del paciente que recibe cuidados.

Palabras clave: Cuidados en salud, humanos, bioética, ley, academia

Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. El trabajo no remunerado del cuidado de la salud: una mirada desde la igualdad de género. Washington, D.C.; 2020.
2. Lagoueyte Gómez MI. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev Univ Ind Santander Salud. 2015; 47(2):209-213. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
3. CSP28/14, Rev. 1 (Esp.) 28.a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA 64.a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL. Disponible en: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Agenda_de_Salud.pdf
4. Aldana de Becerra GM, Tovar BE, Vargas Y, Joya NE. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev. latinoam. bioet [Internet]. 23 de abril de 2021 [citado 23 de abril de 2021];20(2): 121-141. Disponible en: <https://doi.org/10.18359/rlbi.5063>
5. Organización Panamericana de la Salud. 2021 Año Internacional de los Trabajadores y Cuidadores de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/2021-ano-internacional-trabajadores-cuidadores-salud>

RETOS PARA EL RESPETO DE LA MISIÓN MÉDICA EN CONTEXTOS DE CONFLICTO Y CRISIS HUMANITARIA

Omar Ahmed Abenza¹

Resumen

En situaciones de conflicto y de crisis humanitaria, la misión médica goza de una protección normativa basada en el Derecho Internacional Humanitario. Sin embargo, el respeto de tal normativa internacional no es siempre garantizado. Esto se refleja en varias formas; ataques a personal e infraestructura de salud, impedimentos en materia de acceso a la salud o el uso de infraestructura de salud para fines militares. Los actores humanitarios se encuentran a menudo con la responsabilidad y la necesidad de hacer frente a tales retos mientras que operan. Muchos han desarrollado capacidades importantes en materia de incidencia política y han conseguido negociar – con gobiernos, grupos armados, autoridades de facto o organismos multinacionales - para minimizar la falta de respeto contra la misión médica. El Llamamiento de Ginebra es uno de ellos. Con una misión más bien única, esta organización se dedica a interactuar con grupos armados y empujar por un compromiso político-normativo, y un eventual cambio de comportamiento en cuanto a la falta de protección de los civiles y del DIH, en concreto la misión médica. La presentación propondrá inicialmente un breve repaso a la evolución de la problemática del respeto de la misión médica en lugares de conflicto con especial atención a oriente medio. En segundo lugar, se hará una descripción de las violaciones de la misión médica más comunes y de sus consecuencias, acompañada por experiencias del ponente.

¹ Doctorando Instituto de DIH, Universidad de Valencia. Geneva Call/Llamamiento de Ginebra, Ginebra. Correo electrónico: OA Ahmed@genevacall.org

Por último, se compartirán ejemplos de éxito en cuanto a impacto en la protección de la misión médica, del trabajo de El Llamamiento de Ginebra en Oriente Medio. Se concluirá y probará la importancia de incidir sobre actores clave para el respeto de la misión médica, así como de denunciar las violaciones de la misma en contextos de conflicto.

Palabras clave: Misión medica, protección, DIH, grupos armados, oriente medio

Referencias Bibliográficas

1. PLOS Medicine Editors. Health care in danger: Deliberate attacks on health care during armed conflict. *PLoS medicine*. 2014; 11(6), e1001668.
2. Redwood-Campbell LJ, Sekhar SN, Persaud CR. Health care workers in danger zones: a special report on safety and security in a changing environment. *Prehospital and disaster medicine*, 2014; 29(5), 503-507.
3. Debarre A. Hard to reach: providing healthcare in armed conflict. International Peace Institute; 2018.
4. Heffes E. Armed Groups and the Protection of Health Care. *International Law Studies*; 2019.
5. Coupland R. The role of health-related data in promoting the security of health care in armed conflict and other emergencies. *International Review of the Red Cross*. 2013; 95(889):61-71.
6. Breitegger A. The legal framework applicable to insecurity and violence affecting the delivery of health care in armed conflicts and other emergencies. *International Review of the Red Cross*. 2013; 95(889):83-127.
7. Kirschbaum LC. The illegal targeting of healthcare in the Yemen armed conflict: A quantitative and qualitative content analysis of the experiences of humanitarian actors and the Yemeni population. 2019.
8. Jaff D, Singh K, Margolis L. Targeting health care in armed conflicts and emergencies: is it underestimated?. *Medicine, Conflict and Survival*. 2016; 32(1), 21-29.
9. Franco S, Suarez CM, Naranjo CB, Báez LC, Roza P. The effects of the armed conflict on the life and health in Colombia. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2006; 11, 349-361.
10. Abenza OA. Gobernanza y derecho a la salud en el noroeste de Siria. *Revista del Instituto Español de Estudios Estratégicos*. 2019; (14), 15-42.
11. Heffes E. Non-State Actors Engaging Non-State Actors: The Experience of Geneva Call in NIACs. In *International Humanitarian Law and Non-State Actors*. 2020; 427-451.



PRESENTACIÓN
MODALIDAD ORAL
NACIONAL

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS (CAP) EN VIH/SIDA/ITS, DE JÓVENES VENEZOLANOS MIGRANTES: NUEVOS CONTEXTOS Y DESAFÍOS EN SALUD EN CINCO MUNICIPIOS DE NORTE DE SANTANDER, 2020

Laura Paola Caballero-Díaz¹
Gloria Esperanza Zambrano-Plata²
Doris Amparo Parada-Rico³

Resumen

Introducción: Los CAP en VIH/SIDA/ITS de sujetos migrantes, se encuentran influenciados por las condiciones de vida deterioradas, restricciones en el acceso a los servicios de salud y limitaciones para ejercer sus derechos humanos, incluyendo los relacionados a la salud sexual y reproductiva, lo cual les hace estar en una situación de vulnerabilidad (1-2-3-4-5-6-7). **Objetivo:** Determinar los CAP en VIH/SIDA/ITS de jóvenes venezolanos migrantes en cinco municipios de Norte de Santander, 2020. **Metodología:** enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal, que integró 417 participantes jóvenes venezolanos migrantes con edades entre 18 y 29 años, en cinco municipios Norte de Santander. Nivel de confianza 95% y margen de error 5%. La escala aplicada evaluó CAP en VIH/SIDA/ITS, con nivel de puntuación Bajo, Medio y Alto. **Resultados:** De los participantes se evaluó, edad promedio 22,95 años (DS 3,2), 69,1 % fueron mujeres, 63,5 % tienen una relación de unión libre, 33,8 % tienen educación secundaria completa, 17,7 % tienen trabajo remunerado, predominando actividades económicas informales (55,4 % vendedor ambulante), 80,3 % tienen ingresos inferiores al SMLV (\$438.901), 91,1 % viven en arriendo,

^{1,2,3} Programa de Enfermería, Grupo de Investigación en Salud Pública. Dpto. de promoción, protección y gestión en salud. Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta-Colombia.

Correos: laurapaolacd@ufps.edu.co,

gloriaesperanzazp@ufps.edu.co, ²⁵

dorisparada@ufps.edu.co

58,5 % en habitación, 45,6 % en estrato socioeconómicos 1 y 41,7% en estrato 0, 0,5 % con nacionalidad Colombiana y Venezolana, 93,3 % tiene condición migratoria irregular, 98,3 % no está afiliado al SGSSS, 84,4 % han accedido a servicios de salud y los más usados son salud materna (41,2 %) y anticoncepción/planificación familiar (40,5 %). De los CAP en VIH/SIDA/ITS en general, 68,6 % de los jóvenes migrantes venezolanos están en nivel de puntuación medio; detalladamente, los Conocimientos obtuvieron un nivel alto en 71,5 % de los participantes, en Actitudes 3,6 % alcanzan este mismo nivel, y en Prácticas 72,9 % con esta puntuación alta. Conclusiones: Se evalúan prácticas y conocimientos similares, pudiendo estar relacionado con la educación para la salud.

Palabras clave: VIH, Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), salud sexual, salud reproductiva, migrante, conocimientos, actitudes y práctica en salud.

Referencias Bibliográficas

- 1.Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Violencia de Género y los Desastres Naturales en América Latina y el Caribe. Tríptico. 2012.
- 2.Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018. <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-plan-accion-regional-sobre-adolescentes-jovenes-2010-2018>
- 3.Della Mora M. Estrategias de afrontamiento (coping) en adolescentes embarazadas escolarizadas. RIEOEI [Internet]. 2006 [citado 10 nov 2019]; 38(3):1-15. <https://doi.org/10.35362/rie3832657>
- 4.Informe de calidad de vida 2015. Data Cúcuta. Cúcuta como vamos. <http://datacucuta.com/images/INDICADORESTECNICOS2015.pdf>
- 5.Profamilia. Evaluación de las necesidades insatisfechas en salud sexual y salud reproductiva de la población migrante venezolana en cuatro ciudades de la frontera colombo-venezolana.
- 6.Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Preparación y respuesta ante crisis humanitarias. Salvaguardando la vida y la dignidad de las personas en momentos de crisis. <https://lac.unfpa.org/temas/preparaci%C3%B3n-y-respuesta-ante-crisis-humanitarias>
- 7.DANE. Pobreza monetaria y multidimensional. https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/2018/pres_pobreza_2018.pdf

COMPETENCIA CULTURAL EN ENFERMERAS DE INSTITUCIONES DE SALUD UNIVERSITARIAS Y LA PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES FRENTE AL CUIDADO RECIBIDO

Liliana Orozco-Castillo¹
Laura Catalina Londoño-Velásquez²
Manuela Beltrán-Leguizamón³
Natalia Andrea Castro-Ayala⁴

Resumen

Introducción: La competencia cultural comprende la adaptación del profesional de salud al contexto cultural en el que desarrolla sus actividades (1). El quehacer enfermero, requiere de la prestación de cuidados mediados por las creencias y valores de quien recibe la atención (2,3). Manizales como “ciudad universitaria”, agrupa a estudiantes de procedencia diversa, lo que impulsa la necesidad de que las enfermeras de las instituciones de salud universitarias con las que tienen contacto, adquieran una competencia cultural que responda a las necesidades en salud de los estudiantes (1-5). **Objetivo:** Analizar la competencia cultural de las enfermeras de las instituciones de salud universitarias frente al cuidado realizado y la percepción de los estudiantes frente al cuidado recibido. **Metodología:** Investigación cualitativa de perspectiva etnográfica. Se ha usado la observación-participante en las consultas de enfermería de las instituciones de salud universitarias (6), además de entrevistas etnográficas a las enfermeras, se iniciarán las entrevistas a los estudiantes universitarios que asisten a dichas consultas (7). Los diarios de campo y las transcripciones de las entrevistas se han exportado al software ATLAS.ti, y se está realizando el análisis en espiral propuesto por Madeleine Leininger (8).

^{1,2,3} Universidad de Caldas, Manizales-Colombia, Programa de Enfermería, Grupo de Investigación Cuidado de la Salud y de la Vida CUSAVI. Correo Electrónico: liliana.orozco@ucaldas.edu.co, laura.241813183@ucaldas.edu.co, manuela.241610573@ucaldas.edu.co, natalia.241625507@ucaldas.edu.co.

Resultados: El análisis primario permite identificar algunos elementos culturales de las enfermeras y los estudiantes de acuerdo al rol social que desempeñan y unas características de las profesionales que demuestran determinados pensamientos y acciones, los cuales permiten interactuar de manera armónica con los estudiantes. **Conclusiones:** Esta propuesta constituye un aporte a la enfermería de salud pública al visibilizar el impacto de la interculturalidad como elemento fundamental para la atención integral en salud y tema emergente para las políticas de salud nacionales.

Palabras clave: Competencia Cultural, enfermeras de salud pública, percepción, estudiantes, servicios de salud para estudiantes

Referencias Bibliográficas

1. Young S, Guo KL. Cultural Diversity Training: The Necessity of Cultural Competence for Health Care Providers and in Nursing Practice: The Health Care Manager. 2016 [Citado 2019 marzo 30]; 35(2):95. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27111680>.
2. Loftin C, Hartin V, Branson M, Reyes H. Measures of cultural competence in nurses: an integrative review. ScientificWorldJournal. 2013; 30-289101. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23818818/>
3. Castrillón E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. Rev cultura de los cuidados. 2015; 42:128-136. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.42.11>
4. Marrero González CM. Enfoque del modelo de Purnell y Campinha-Bacote en la práctica de los profesionales sanitarios. ENE. Revista de Enfermería. 2013;7(3). http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/278/pdf_3
5. Vivero L. Interculturalidad y educación popular: un análisis desde las narrativas de estudiantes universitarios. Rev Sophia Austral [Internet]. 2017; 21(1):5-26. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-56052018000100005>
6. Piñeiro E. Observación participante: una introducción. Rev. San Gregorio. 2015; 1:80-89
7. Taylor S, Bogdan R. La entrevista en profundidad. En: Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de significados [Internet]. 2.ª ed. Buenos Aires; 1994 [citado 2019 marzo 21]; 100-132. <https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Introduccion-a-Los-Metodos-Cualitativos-de-Investigacion-Taylor-S-J-Bogdan-R.pdf>
8. Muñoz L, Vásquez ML. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia médica [Internet] 2007 [Citado 2019 marzo 30]; 38(4):101. <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>

PRÁCTICAS SEGURAS EN ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

María-Alejandra Ortega-Barco¹
Daniela Marín-Rodríguez²

Resumen

Las prácticas seguras en administración de medicamentos hacen parte importante del compendio de actividades para resguardar la seguridad del paciente, por tanto, la búsqueda de un entorno seguro es una preocupación constante de las instituciones de salud, y la práctica de la administración de medicamentos es esencial para evitar errores de medicación. La medición de las prácticas del personal de enfermería respecto a la administración de medicamentos puede generar datos relevantes para la elaboración de estrategias más fidedignas de la necesidad institucional y en consecuencia disminuir notablemente la aparición de errores de medicación. **Objetivo:** Determinar el cumplimiento de prácticas seguras en administración de medicamentos por parte del personal de enfermería de un hospital de segundo nivel de atención. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal en el que se evaluó el grado de cumplimiento de prácticas seguras en administración de medicamentos a través de la aplicación de dos listas de chequeo (Evaluación de la seguridad del paciente en la administración de medicamentos, Rebouças et al., 2018 & Lista de chequeo del procedimiento para la administración de medicamentos basada en el Manual de administración segura de medicamentos de la Universidad del Bosque (2018) y la Lista de chequeo de administración de medicamentos por vía endovenosa de Marín et al (Colombia, 2018)). Muestra a conveniencia en la que durante 14 días se evaluó al personal de enfermería de turno.

¹ Fundación Universitaria de San Gil, San Gil - Colombia, Programa de Enfermería, Grupo de Investigación ICES, Correo Electrónico: mariaortega@unisangil.edu.co

² Secretaría de salud departamental de Santander, Bucaramanga-Colombia, Correo Electrónico: danymarinr@gmail.com

Resultados: El ejercicio de prácticas de seguridad en administración de medicamentos en este estudio mostró un rendimiento del 61% en personal técnico auxiliar de enfermería y un 49% en profesionales de enfermería, con Prevalencia de no cumplimiento del 27,9% y 42,9%, respectivamente. Coeficiente de correlación de Spearman 0,71 en los resultados de las listas de chequeo. **Conclusiones:** El personal de enfermería, en este estudio, mostró cumplimiento de prácticas seguras en administración de medicamentos alrededor de la media de cumplimiento, con un rendimiento similar en ambos grupos del personal de enfermería y en ambas listas de chequeo. Las prácticas seguras que más realizaron los dos grupos se relacionan con las actividades básicas como preparación y aplicación, sin embargo, se halló incumplimiento de otras prácticas como valoración y educación al paciente. Los resultados hacen una invitación al mejoramiento de las prácticas seguras en administración de medicamentos, pues su cumplimiento estuvo alrededor del 50%, siendo más bajo en los profesionales de enfermería frente a los técnicos auxiliares de enfermería.

Palabras clave: Utilización de medicamentos, Atención de enfermería, Seguridad del paciente, Servicios de enfermería, Personal de Enfermería.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Seguridad del paciente [nota descriptiva]. 2019 [citado 2021 mar 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Figueiredo MB, Guedes CL, Thibau FF, dos Reis CA, da Silva DA, Leite AC. Seguridad en la administración de medicamentos: investigación sobre la práctica de enfermería y circunstancias de errores. Enfermería glob. [internet] 2019; 56: 19-31. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n56/1695-6141-eg-18-56-19.pdf>
3. Amed Salazar EJ, Villareal Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2019; 16(2):108-19. <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
4. Yesilyaprak T, Demir KF. The relationship between surgical intensive care unit nurses' patient safety culture and adverse events. Nurs Crit Care [internet] 2021; 1-9. <https://doi.org/10.1111/nicc.12611>
5. Isaacs AN, Ch'ng K, Delhiwale N, Taylor K, Kent B, Raymond A. Hospital medication errors: a cross sectional study. Int J Qual Health Care [internet]. 2020; 33(1). <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa136>
6. Ministerio de Salud de Colombia. Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos. Paquetes instruccionales. Guía técnica: Buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud. Versión 2.0. 2018. 133p. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf>

7. Mekonen EG, Gebrie MH, Jemberie SM. Magnitude and associated factors of medication administration error among nurses working in Amhara Region Referral Hospitals, Northwest Ethiopia. *J Drug Assess* [internet] 2020; 9(1): 151-158. <https://doi.org/10.1080/21556660.2020.1841495>
8. Organización Mundial de la Salud – Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. 57° Consejo Directivo. 71ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Estados Unidos. 2019: 34 pp. Disponible en internet en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=49721-cd57-12-s-strategia-pda-calidad-atencion&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es
9. Iloh GU, Emeka EA, Ikwudinma AO, Amadi AN. Patient safety in a Resource-constrained context: a cross-sectional study of a experience, drivers, barriers and preventive measures for safety incidents and accidents amongst medical doctors in South-east Nigeria. *Niger Postgrad Med J* [internet] 2020; 27(3): 202-208. Available in: <https://www.npmj.org/article.asp?issn=1117-1936;year=2020;volume=27;issue=3;spage=202;epage=208;aulast=Iloh>
10. Escrivá GJ, Brage SR, Fernández GJ. Medication errors and drug knowledge gaps among critical-care nurses: a mixed multi-method study. *BMC Health Serv. Res.* [internet] 2019; 19(640). Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4481-7>. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4481-7>
11. Macías M, Solís L. Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo. *Rev Esp Salud Pública* [internet]. 2018; 92 (8): 1 -8. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v92/1135-5727-resp-92-e201806038.pdf>
12. Plevová I, Jarosová D, Janíková E, Zeleníková R, Mynaríková E, Polanská A. Rationed nursingcare as one of the indicators of the occurrence of medication errors. *Vnitr Lek* [internet] 2020; 66(7): 31-38. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33380132/>
13. Bautista LM, Vejar LY, Pabón MR, Moreno JJ, Fuente L, León KY et al. Grado de adherencia al protocolo de registros clínicos de Enfermería. *Rev Cuid.* [internet] 2016; 7(1): 1195-203. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359543375007>
14. Marín A, Bonilla A, Rojas Z, Guarnizo M. Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería: un enfoque para la seguridad del paciente. 1ª ed. Ed. Universidad El Bosque. Bogotá D.C. 2018. 20 pp. Disponible en: <https://www.unbosque.edu.co/sites/default/files/2018-09/Manual%20para%20la%20administracio%CC%81n%20de%20medicamentos.pdf>

ESTO NO ES VIDA: SIGNIFICADOS QUE CONSTRUYEN LOS CUIDADORES DE PERSONAS CON ENFERMEDAD DE HUNTINGTON

Luz Estella Varela¹

María Mercedes Arias²

Clara Victoria Giraldo³

Resumen

La enfermedad de Huntington (EH) es genética y neurodegenerativa, ocurren por fases entre 10 y 20 años hasta la muerte, no tiene curación, solo tratamiento sintomático y no farmacológico para acompañar pacientes y cuidadores con diferentes apoyos familiares, del sistema de salud (SS), las asociaciones o el estado. Se pretende visibilizar las necesidades y desafíos de los cuidadores, para proponer estrategias de apoyo interinstitucionales. **Introducción:** La (EH) es rara (1), las personas nacen sanas y pueden enfermar entre los 35 y 55 años (2)(3), esto llevan a cambios, pérdidas y deterioro de su funcionalidad (4) retiro laboral hasta la discapacidad y la dependencia de un cuidador (5). **Objetivo:** Comprender la vida cotidiana las personas con (EH). **Metodología:** Investigación cualitativa siguiendo postulados de la teoría fundamentada de Strauss y Corbin (6), se entrevistaron(7) 33 participantes, en diferentes ciudades de Colombia, se realizaron transcripciones, codificación abierta, axial y selectiva (6) Se siguieron criterios éticos (9) y de rigor (10) y reflexibilidad (11). **Resultados:** La categoría central perderse de sí mismo hasta la muerte y la teoría sustantiva el mito de la caverna invertido. El contexto, perderse de sí mismo, las relaciones y la vida cotidiana las subcategorías. Los cuidadores pasan por pobreza y precariedad, adversidades con el SS, escaso apoyo del estado que les implica dejar el trabajo para lidiar con el otro. Entre cansancio y fatiga se sobreponerse a sus dolencias según la red de apoyo, el amor a quien cuidan y la fuerza de Dios los motiva a superar la adversidad.

^{1,2} Universidad de Antioquia Colombia Facultad de Enfermería, Grupo de Investigación Políticas sociales y servicios de salud. Correo: luz.varela@udea.edu.co, mercedes.arias@udea.edu.co

³ Universidad de Antioquia Colombia Facultad de Enfermería, Grupo de Investigación Salud de las Mujeres Correo: victoria.giraldo@udea.edu.co

Conclusiones y recomendaciones: Los cuidadores pasan por soledad, adversidad, falta de redes de apoyo y abandono del estado y el SS frente a una condición poco conocida que requiere relevancia pública para transformarla con apoyo y acompañamiento, formación y centros de cuidado para estas personas y sus cuidadores

Palabras clave: Enfermería, investigación cualitativa, Enfermedad de Huntington, cuidadores, pobreza.

Referencias Bibliográficas

1. Cubo E. La enfermedad de Huntington. Un recorrido a través de la historia. *Neurosciences and History*. 2016;4(4):160–163.
2. McColgan P, Tabrizi SJ. Huntington's disease: a clinical review. *Eur J Neurol*. 2018;25(1):24–34
3. Bachoud-Lévi AC, Ferreira J, Massart R, Youssov K, Rosser A, Busse M, et al. International guidelines for the treatment of Huntington's disease. *Front Neurol*. 2019;10(JUL):1–18
4. Neri-Nani G, López-Ruiz M, Estrada-Bellmann I, Carrasco H, Guillermo E-C, González-Usigli H, et al. Mexican consensus on the diagnosis of Huntington's disease. *Arch Neurociencias*. 2016;21(1):64–72
5. Rodríguez J, Díaz V, Rojas Y, Rodríguez Y, Núñez E. Actualización en enfermedad de Huntington. *General Universitario Vladimir Ilich Lenin*. 2013; 17(1), 546–557.
6. Rothing M, Malterud K, Frich JC. Balancing needs as a family caregiver in Huntington's disease: A qualitative interview study. *Health and Social Care in the Community*. 2015; 23(5):569–576.
7. Corbin J, Strauss A. *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. California, SAGE Publications, Inc. 2014.
8. Pujadas-Muñoz JJ, Dolors-Comas d'A, Roca-Girona J. *Etnografía*. Editorial UOC, S.L. 2010.
9. Quinn-Patton M. *Qualitative interviewing*. En *Qualitative evaluation and research methods* (2a ed. pp. 339–429). Sage Publications. 1990.
10. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. *Anales Del Sistema Sanitario de Navarra*. 2001; 24(2):209–212.
11. Guba EG. Criterios de credibilidad en la investigación naturalista. En Sacristan, JG. *La enseñanza: su teoría y su práctica*. (3ª ed. pp. 148-165) Akal. 1989.
12. Finlay L, Gough B. *Reflexivity. A practical guide for researchers in health and social sciences*. John Wiley Sons Inc. 2003.

INTERVENCION DE ENFERMERIA PARA REDUCIR EL DOLOR DEL PACIENTE REVASCULARIZADO DURANTE EL POSOPERATORIO AMBULATORIO

Débora Milena Álvarez-Yáñez¹
Gloria Carvajal-Carrascal²

Resumen

Introducción: El dolor es una necesidad insatisfecha, que repercute en otras necesidades como el sueño y la actividad física, estado de ánimo, adherencia terapéutica y calidad de vida (1-2). **Objetivo:** Determinar el efecto de una intervención educativa de Enfermería comparada con el cuidado de enfermería convencional, para reducir el dolor durante el posoperatorio ambulatorio del paciente revascularizado. **Metodología:** Estudio cuantitativo, Cuasi experimental, con medición preprueba en el primer control posoperatorio y posprueba y grupo de comparación, muestreo Probabilístico, aleatorio simple, la muestra estimada fue 40 pacientes para cada grupo. Se utilizó el cuestionario McGill y el Inventario Ansiedad Rasgo - Estado, IDARE, previo diligenciamiento del consentimiento informado, con mediciones al tercer y 30 días de entregada la intervención educativa. **Resultados:** El grupo experimental exhibió una reducción estadísticamente significativa del nivel de dolor para cada dimensión y a nivel general luego de la intervención educativa ($p < 0.05$) mientras que en el grupo de comparación no se presentaron cambios ($p > 0.05$). El grupo experimental mostro una reducción estadísticamente significativa del nivel de ansiedad para cada dimensión y a nivel general luego de la intervención educativa ($p < 0.05$) contrario al grupo comparación donde aumento el nivel de ansiedad, aunque sin diferencias importantes respecto de la medición inicial ($p > 0.05$).

¹ Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta – Colombia. Facultad ciencias de la salud, Grupo de investigación GICE. correo: deboramilenaay@ufps.edu.co

² Universidad de La Sabana, Chía, Colombia. Facultad de Enfermería y Rehabilitación, correo: gloria.carvajal@unisabana.edu.co

Discusión: las intervenciones de enfermería son un reto para los profesionales de enfermería, se considera que la educación del paciente es una herramienta que ratifica la importancia del cuidado individualizado, centrado en el paciente y su familia (3-5). Al respecto, la teoría de síntomas desagradables, indica que Enfermería debe integrar el conocimiento existente acerca de una variedad de síntomas presentes durante el posoperatorio de revascularización miocárdica. **Conclusiones:** Las intervenciones educativas sustentadas desde el conocimiento de enfermería reducen el nivel del dolor y la ansiedad del paciente revascularizado durante el posoperatorio ambulatorio.

Palabras clave: Dolor Postoperatorio, Atención de Enfermería, Educación en salud, Enfermería cardiovascular, Rol de la enfermera

Referencias Bibliográficas

1. Calderón A. Efecto de una intervención de enfermería en el periodo perioperatorio para el control del dolor del paciente adulto en el postoperatorio inmediato durante su estancia en la unidad de cuidados postanestésicos. Trabajo de grado. Universidad de La Sabana. Bogota, Colombia; 2017.
2. Amed Salazar EJ, Villareal Amaris G, Alvis Tous CC. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2019; 16(2):108-19. <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
3. Moscoso L, Bernal C. Cuidado y manejo del dolor en el paciente en posoperatorio de revascularización miocárdica. Enferm. 2015; 33(2): 209-221.
4. Naqib D, Purvin M, Prasad R, Hanna I, Dimitri S, Llufrío A, et al. Quality Improvement Initiative to Improve Postoperative Pain with a Clinical Pathway and Nursing Education Program. Pain Management Nursing. 2018; 4(1), 1.
5. Poulsen M, Coto J. Nursing Music Protocol and Postoperative Pain. Pain Management Nursing. 2018; 19(2):172–176.
6. Morales-Aguilar R del S, Pardo-Vásquez AC, Lastre-Amell GE. Aplicación de los elementos teóricos y metodológicos del cuidado de enfermería. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2016; 13(2):107-20. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
7. Reaza A, Rodríguez B. Effectiveness of nursing educational interventions in managing post-surgical pain. Systematic review. Investigación y Educación en Enfermería. 2019;37(2),10.

CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA IRC SOMETIDAS A HEMODIÁLISIS EN UN MUNICIPIO DE SANTANDER

Yenny Patricia Moreno Rangel¹,

Leidy Cárdenas²,

Darly Cordero³,

Manuela Mateus⁴

Resumen

Introducción: Las personas que padecen enfermedad renal crónica pueden ser sometido a hemodiálisis para paliar el fallo de este importante órgano, este procedimiento, representa grandes cambios en su estilo de vida, pues los hace propensos a desarrollar una mayor vulnerabilidad, por lo tanto, es importante evaluar la calidad de vida en relación con su enfermedad y determinar alteraciones en los aspectos psicológico, afectivo y social (1,2). **Objetivo:** Identificar el nivel de calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes renales crónicos sometidos a hemodiálisis en el Municipio de Socorro. **Materiales y método:** investigación exploratoria, transversal con un enfoque cuantitativo, con una muestra de 40 personas mayores de edad de la unidad renal del Socorro se aplicó el consentimiento informado. Se aplicó cuestionario para registrar factores sociodemográficos y la calidad de vida con a través del KDQOL-SF36 (3,4) Resultados. La muestra estuvo conformada por 40 sujetos. La investigación incluyó a pacientes de ambos sexos: 62,5% hombres y 37,5% mujeres. En general, el dominio más afectado entre los participantes fue el dominio sueño (DS), con un promedio de 70%, y el mejor conservado fue el dominio emocional (DE), con un promedio de 75%, reflejado en la Calidad de Vida (QOL) de los pacientes con IR, que mostró un promedio de 45% regular

¹ Docente Fundación universitaria de San Gil / San Gil, Colombia, Programa de Enfermería/, Grupo de Investigación- ICES, Semillero de Investigación, Correo: ymoreno@unisangil.edu.co

^{2,3,4} Estudiantes Fundación universitaria de San Gil / San Gil, Colombia, Programa de Enfermería/, Grupo de Investigación- ICES, Semillero de Investigación, Correo: darlycordero@unisangil.edu.co

calidad de vida, la mayoría de los pacientes entrevistados perciben de una regular calidad de vida de manera debido a las limitaciones que provoca tanto la enfermedad como el tratamiento de hemodiálisis. **Conclusión:** Las dimensiones que más se ven afectadas fueron el dolor y el sueño, debido a las limitaciones que ocasiona la enfermedad, los cambios físicos y a los efectos que produce el tratamiento, se destaca así la importancia desde el cuidado de enfermería en el cuidado de estas áreas específicas.

Palabras claves: Enfermedad renal crónica, hemodiálisis, Calidad de vida relacionada con la salud.

Referencias Bibliográficas

1. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo C de AC (CAC). Situación de la enfermedad renal crónica, la hipertensión arterial y la diabetes mellitus en Colombia 2019. Fondo Colomb Enfermedades Alto Costo Cuenta Alto Costo [CAC]. 2019; Available from: <https://cuentadealtocosto.org/site/download/situacion-de-la-enfermedad-renal-cronica-la-hipertension-arterial-y-diabetes-mellitus-en-colombia-2019/>
2. Alencar, Saulo BV, Lima FM, Dias LDA, Dias VDA, Lessa AC, et al. Depression and quality of life in older adults on hemodialysis. *Brazilian J Psychiatry*. 2020; 42(2):195–200. <https://www.scielo.br/j/rbp/a/zM3MLQ5wQBwwdTxrWZgS8rd/?lang=en&format=pdf>
3. Pérez C, Dois A, Díaz L, Villavicencio P. Efectos De La Hemodiálisis En La Calidad De Vida De Los Usuarios. *Horizonte de Enfermería*. [Internet]. 2009; 20:57–65. Available from: http://revistahorizonte.uc.cl/images/pdf/20-1/efectos_de_la_hemodialisis_en_la_calidad.pdf
4. Costa GMA, Pinheiro MBGN, Medeiros SM de, Costa RR de O, Cossi MS. Calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Glob*. 2016; 15(3):59–99. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/clinica3.pdf>

VIVENCIAS DEL CUIDADOR PRINCIPAL DE PERSONAS EN DIÁLISIS PERITONEAL: REVISIÓN CUALITATIVA

Angie Marcela Pérez-Gómez¹

Yarlyn Daniel Capacho-Cabeza²

Lisbeth Lázaro-Ortiz³

Leidy Carolina Velásquez-Ospina⁴

Liliana Marcela Reina-Leal⁵

Resumen

Introducción: La diálisis peritoneal (DP) es una terapia de reemplazo renal que favorece la independencia y calidad de vida de la persona que la recibe (1-2). El cuidado de enfermería debe ir más allá cuando se requiere de cuidadores familiares o informales, pues están expuestos a niveles altos de estrés, que a largo plazo pueden convertirse en sobrecarga, con repercusiones en el deterioro del cuidado de la persona a cargo. Es entonces, que adquiere importancia el cuidado al cuidador y para ello debe realizarse una práctica de enfermería basada en evidencias. **Objetivo:** Sintetizar las evidencias cualitativas descritas en la literatura científica sobre las vivencias del cuidador principal de pacientes en terapia de diálisis peritoneal. **Metodología:** Revisión sistemática cualitativa (3), en cinco fases: 1) Pregunta de revisión; 2) Búsqueda y selección de estudios de acuerdo a criterios de inclusión, en: CUIDEN Plus, CINAHL, Ovid Emcare, PubMed, ProQuest, Biblioteca Virtual en Salud, Epistemonikos y Google Académico; 3) Evaluación con listas de chequeo del Joanna Briggs Institute (JBI); 4) Extracción de datos de interés; 5) Análisis temático de estudios incluidos. Estudio sin riesgo ético (Resolución 8430 de 1993). **Resultados:** Se incluyeron 14 estudios y los hallazgos se agruparon en seis temas (4-6): 1) Convertirse en cuidador(a) de la persona en DP; 2) Adaptación al nuevo rol; 3) Impacto en salud mental; 4) Impacto en relaciones familiares y sociales;

^{1,2,3} Estudiantes. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia, Especialización en Enfermería Nefrológica del Adulto, Correo: amperez4@fucsalud.edu.co, ydcapacho@fucsalud.edu.co, llazaro@fucsalud.edu.co

^{4,5} Docentes. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia. Correo: lcvelasquez@fucsalud.edu.co, lmreina1@fucsalud.edu.co

5) Necesidades de información, educación y acompañamiento; 6) Autocuidado del cuidador. **Conclusiones:** Las evidencias analizadas muestran que convertirse en cuidador principal de una persona DP implica atravesar por múltiples estrategias de afrontamiento y resiliencia para adaptarse al nuevo rol. No obstante, el cuidador puede diluirse de sí mismo para dedicarse al otro, viendo afectada su salud física y mental. Por lo tanto, se ratifica la importancia del cuidado al cuidador y enfermería debe intervenir e investigar al respecto.

Palabras clave: Enfermedad renal crónica, Diálisis peritoneal, Cuidador principal, Vivencias, Cuidado de enfermería.

Referencias bibliográficas

1. Andreoli MCC, Totoli C. Peritoneal Dialysis. Rev Assoc. Med Bras [Internet]. 2020 [acceso: 18.03.2021]; 66(suppl1):S37-S44. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.S1.37>
2. López-León D, Rodríguez-Calderón L, Carreño-Moreno S, Cuenca I, Chaparro-Díaz L. Cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal: experiencia de participar en un programa de habilidad de cuidado. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2015 [acceso: 05.05.2021]; 18(3). <https://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842015000300007>
3. Flemming K, Booth A, Garside R, Tunçalp Ö, Noyes J. Qualitative evidence synthesis for complex interventions and guideline development: clarification of the purpose, designs and relevant methods. BMJ Glob Health [Internet]. 2019 [acceso: 13.05.2021]; 4(Suppl 1):e000882. <https://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000882>
4. Fox DE, Quinn RR, James MT, Venturato L, King-Shier KM. Social Support in the Peritoneal Dialysis Experience: A Qualitative Descriptive Study. Can J Kidney Health Dis. 2020 [acceso: 27.09.2021]; <https://doi.org/10.1177/2054358120946572>
5. Walker RC, Howard K, Morton RL, Palmer SC, Marshall MR, Tong A. Patient and caregiver values, beliefs and Experiences when considering home dialysis as a treatment option: a semi-structured interview study. Nephrol Dial Transplant [Internet] 2015 [acceso: 27.09.2021]; 31: 133–141. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfv330>
6. Jacquet S, Trinh E. The Potential Burden of Home Dialysis on Patients and Caregivers: A Narrative Review. Can J Kidney Health Dis. 2019 [acceso: 27.09.2021]. <https://doi.org/10.1177/2054358119893335>

INTEGRACIÓN DE LA DOCENCIA, LA INVESTIGACIÓN, Y LA PROYECCIÓN SOCIAL EN UN TEMA DE INTERÉS ENFERMERO: LA SALUD DE LOS CUIDADORES, COMO EXPERIENCIA DE CUIDADO DE LA SALUD

Madeleine Cecilia Olivella Fernandez¹
Clara Victoria Bastidas Sanchez²
Alejandra Maria Soto Morales³

Resumen

Introducción: Las IES tienen funciones misionales: docencia, investigación y extensión, las cuales en ocasiones son desarrolladas desarticuladamente. En la formación de carreras de salud, la integralidad del cuidado se dirige a dar respuesta a realidades problemáticas de la región, es el caso de las ECNT (1,2) las cuales son prioritarias en el Tolima incrementadas en el marco de la pandemia COVID-19 (3) llevando a un agravamiento de los problemas crónicos, debido al temor a la consulta y a la asistencia a centros de atención. Para responder a estas situaciones se ha reorientado la formación, es así como programa de enfermería orienta el cuidado a los cuidadores de personas con enfermedad crónica, desde 3 líneas. Cuidar al que cuida se adapta y contextualiza partir del cuidar al cuidador de la Universidad Nacional a través del Nodo Tolima en la Red de Cuidado al paciente crónico y sus familiares. **Objetivo:** Formar en el Cuidado a los Cuidadores desde algunas asignaturas del programa (Docencia), promoviendo la educación para la salud (extensión) y fortaleciendo la investigación (investigación) sobre el fenómeno de **Metodología:** En el desarrollo de la extensión y en el marco de la pandemia por Covid 19, se trabajó en el Fortalecimiento del rol del cuidador

^{1,2,3} Facultad ciencias de la Salud. Programa enfermería, Grupo de Investigación, Cuidado de la Salud: CUIDSA-UT, Universidad del Tolima, Ibagué, Colombia. Correo: mcolivel@ut.edu.co, cvbastid@ut.edu.co, asotom@ut.edu.co.

y en la habilidad de cuidado en el diseño infografías, basadas en evidencia científica que apoya al cuidador de personas con enfermedad crónica. interés. **Resultados:** 7 Infografías difundidas, caracterización sociodemográfica de los cuidadores, valoración de la carga de cuidado y de la calidad de vida, según Bety Ferrell (4,5). Así la problemática de los cuidadores se aborda de manera integral y transversal en la formación. Conclusiones: Vinculación de la temática salud de cuidadores en asignaturas (Docencia), utilización de las TICS para difundir las infografías (extensión) (6–10), caracterización de los cuidadores (investigación) en instituciones convenio Docencia- servicio.

Palabras clave: Infografías. Enfermedad Crónica. Cuidadores. Educación para la salud, cuidado, autocuidado.

Referencias Bibliográficas

1. Carreño-Moreno SP, Chaparro-Díaz L. Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Aquichan* 2016 Dec 1;16(4):447–61.
2. Del Valle M, Manonelles P, De Teresa C, Franco L, Luengo E, Gaztañaga T. Prescripción de ejercicio físico en la prevención y tratamiento de la hipertensión arterial. Documento de Consenso de la Sociedad Española de Medicina del Deporte (SEMED-FEMEDE). *Arch Med del Deport.* 2015;32(169):281–313.
3. OMS. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021.
4. Olivella M. Calidad de vida de los cuidadores de jóvenes que viven en situación de enfermedad crónica en la ciudad de Ibagué. *Bibl Lascasas* [Internet]. 2008;4(4):1–19.
5. Valida. Fases del Síndrome del Cuidador: ¿Quién cuida al cuidador? [Internet]. Valida. 2020.
6. SEC. Formación [Internet]. Sociedad Española de Cardiología. 2021. Available from: <https://secardiologia.es/formacion>
7. SCC. Live webinar [Internet]. Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. 2021.
8. Chile. Ministerio de Salud. Recomendaciones de actividad física para personas con comorbilidad [Internet]. Santiago de Chile, Chile: Gobierno de Chile; 2017. 39 p.
9. FEC. Ejercicio físico en patología cardíaca [Internet]. Fundación Española del Corazón. 2021. Available from: <https://fundaciondelcorazon.com/ejercicio/ejercicio-fisico/3175-cardiopatia-isquemica.html>
10. Grupo Menarini. Tabla de ejercicios para pacientes con insuficiencia cardíaca [Internet]. Programa Itera. 2009. p. 1–7. Available from: <https://www.menarini.es/images/riesgo-cardiovascular/itera-tabla-ejercicios.pdf>

LO IMPREVISTO EN LA CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO EFICIENTE DE LA GESTIÓN PÚBLICA

María Beatriz Escobar Escobar¹

Adíela Henao Buritica²

Ricardo Antonio Escobar³

Leidy Johana Parra Arias⁴

Resumen

Las organizaciones públicas en sus diferentes niveles locales o nacionales, se encuentran expuestas y sujetas a la dinámica de lo imprevisto, una movilidad y un conjunto de comportamientos inscritos en la esfera de lo incierto de la incertidumbre de lo que no se conoce y de lo contingente. Enz, Franco y Spagniiolo (2012) concibe lo imprevisto como una desviación que individualiza y diferencia el acontecimiento, el fenómeno o el tipo de emoción implicada en el desarrollo de la gestión. Chiavenato, (2017) apunta que lo imprevisto está articulado a contextos inciertos y que la incertidumbre incrementa el grado de dificultad para el funcionamiento de todo el sistema organizativo. En el aporte teórico de Rodríguez Sumaza & Gómez González, (2018) las situaciones imprevistas operan en un campo de carácter volátil, complejo y ambiguo que se instala en el rumbo de un proyecto de final incierto. (Villafañes, 1999) Este autor considera importante la búsqueda del equilibrio y de la anticipación como un elemento que dispone la organización para integrar sus intereses de racionalidad a lo que se vislumbra como comportamiento de futuro que contribuyen en la definición de lo que debe hacerse, de los sujetos que participan y los mecanismos a utilizar. En síntesis, la necesidad de la investigación se plantea a partir de un enfoque sistémico multidimensionado, en el que primero se configura un constructo sobre lo imprevisto fundamentado en las perspectivas de los servidores públicos,

1.Facultad de salud Programa enfermería, Grupo de Investigación GRIEEQ, Semillero de Investigación SIRIO. Universidad del Quindío. Armenia, Colombia. Correo Electrónico: mbescobar@uniquindio.edu.co, ahenaob@uniquindio.edu.co.

2.Escuela Superior de Administración pública, Manizales, Colombia, Grupo de Investigación ORION, Semillero de Investigación SIRIO, Correo Electrónico: ricardo.escobar@esap.edu.co, leidy.parra@esap.edu.co.

satisfaciendo de este modo algunos vacíos conceptuales y teóricos que se han logrado determinar en el campo específico de la administración pública. Luego se identifican lineamientos y criterios que desde lo metodológico permitan elaborar un modelo de gestión eficiente para implementar una estrategia de validación de lo que en este se proponga y de esta manera contribuir con un componente práctico que impacte directamente el funcionamiento eficaz de las instituciones que forman parte del contexto de investigación **Objetivo:** Construir a partir de la percepción del servidor público el concepto de lo imprevisto para la creación de un modelo de gestión eficiente en las instituciones públicas de los departamentos de caldas y Quindío. El enunciado de investigación sugiere como interrogante radical Como Construir el concepto de lo imprevisto desde la percepción del servidor público para la creación de un modelo de gestión eficiente en las instituciones públicas de los departamentos de caldas y Quindío? para el cual se plantea como hipótesis de trabajo que lo imprevisto como categoría transversal y sistémica mejora la percepción del servidor público para la creación de un modelo de gestión eficiente en las instituciones públicas de los departamentos de caldas y Quindío. La **metodología** es investigación acción participación, haciendo énfasis en su potencialidad como generadora de perspectivas, dinámicas colaborativas de trabajo y participación democrática de los sujetos implicados en el proceso investigativo. Técnicas de recolección de los datos observación participante, el testimonio focalizado, entrevistas a profundidad y círculos de reflexión o grupos de discusión Población y muestra funcionarios públicos, segmentados de la siguiente manera: Alcaldías municipales: incluyen coordinadores de departamentos, técnicos y servidores públicos encargados de la atención a los usuarios. Instituciones educativas: la población objetivo es incluir algunos rectores, coordinadores académicos o de disciplina y docentes de aula. Entidades de salud: directores de las entidades coordinadores de centros u hospitales. La etapas de la investigación se pueden observar en el anexo 1 tabla 1, como es un proyecto en desarrollo d se han realizados la primera etapa en el momento se están aplicando instrumentos en el trabajo de campo etapa diagnostica. Algunos **resultados** esperados provisionalmente y que son susceptibles de modificarse en la trayectoria de investigación son: el concepto de lo imprevisto fundamentado desde la teoría de sistemas, un modelo de gestión eficiente basado en la percepción del servidor público, un modelo de gestión eficiente basado en la percepción del servidor público y un marco metodológico de lineamientos y criterios que desde la realidad de los funcionarios públicos

Palabras clave: funcionario público, Percepción, Construcción de la nación, Modelo de desarrollo, Operación administrativa, Gestión, Función pública, Crisis política

Referencias Bibliográficas

1. Zambrano V, Eduardo R. Administración Pública como condicionante de la pobreza en el Cantón del Ecuador: Isidro Ayora. Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro [Internet]. abril de 2020 [citado 17 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec//handle/123456789/5177>
2. Garzón Ovalle LF, Sánchez Guerra JJ, Olaya Vergara TA. Tratamiento contable del fondo de imprevistos del centro comercial Premier El Limonar P.H. Universidad Cooperativa de Colombia. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/15521>
3. Luhmann N. Complejidad y modernidad. Trotta; 1998. 260 p.
4. Espinosa M, Morris P. Calidad de vida en el trabajo. diciembre de 2002;140.
5. Adán JAF, Rodríguez OR. Evaluación del grado de orientación a lo imprevisto del sistema de control estratégico en la empresa. Técnica administrativa [Internet]. 2012 [citado 15 de octubre de 2020];11(50):3. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5793131>
6. Bustos Duque BJ, Mejía Mora NB. La interventoría frente a la ejecución, justificación y cobro del porcentaje de imprevistos incluidos en el aquí de los contratos de obras publica [Thesis]. 2018.
7. Luhmann N. Libro ilustración sociológica y otros ensayos, niklas luhmann. [Internet]. 1973 [citado 15 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.buscalibre.com.co/libro-ilustracion-sociologica-y-otros-ensayos/4229187/p/4229187>
8. Barranco ENQ, Fernández FJL. Administración pública y estrategias de salud. ACCI (Asociación Cultural y Científica Iberoamericana); 2019. 205 p.
9. Simbaqueba N. Una aproximación a la nueva gestión pública en Bogotá. Administración y desarrollo [Internet]. 2016;46(2):200-2018. Disponible en: <http://esapvirtual.esap.edu.co/ojs/index.php/admindesarro/article/view/67>
10. Mejía LF. DNP establece lineamientos de la política de innovación pública [Internet]. Portal Web DNP. 2018 [citado 22 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/Paginas/DNP-establece-lineamientos-de-la-pol%C3%ADtica-de-innovaci%C3%B3n-p%C3%BAblica.aspx>

EL IMPACTO DE LA BIOÉTICA EN EL DESARROLLO INVESTIGATIVO SOBRE MISIÓN MÉDICA EN NORTE DE SANTANDER

Gloria Omaira Bautista-Espinel¹

Resumen

Este trabajo consolida 5 años de investigación sobre Misión Médica, desde la bioética se buscó abordar el tema de las vulneraciones al equipo de salud, por diversos actores armados en Norte de Santander. Comprende la interrelación de tres investigaciones de campo, que parten, de tres tesis enunciadas, en un trabajo doctoral en bioética, seguido de un estudio exploratorio y culmina con un proyecto de consultoría, y la elaboración del informe de víctimas de misión médica, ante la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP), experiencias investigativas que aportaron a la temática de la paz, en un momento coyuntural del país (acuerdos de paz y pos acuerdo). **Objetivo:** Contrastar los resultados investigativos desde la bioética, y su relación con la victimización del personal de salud en una zona de conflicto armado. **Metodología:** Triangulación de métodos investigativos mediante técnicas cualitativas. **Resultados:** para el personal de salud, sus dos obligaciones en conflicto están relacionadas con atender a los actores en confrontación, o no atenderlos, cualquier curso de acción que se tome será mal interpretado y generará conflictos aún mayores. La fragilidad política del personal, se evidencia en la ausencia de autonomía, escasa defensa de los legítimos derechos e intereses de sus integrantes por parte del estado, y la fragilidad social. Los hechos victimizantes más frecuentes fueron: amenazas grupales e individuales, asesinatos selectivos, feminicidios, persecución a líderes sindicales, desplazamiento y desaparición forzada, constituyendo un patrón de agresiones a la misión médica en Norte de Santander.

1. Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de enfermería, Grupo de Investigación GICE. Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta-Colombia. Correo: gloriabautista@ufps.edu.co.

Conclusiones: la Bioética puede atreverse a realizar esbozos, para dar respuestas a situaciones que el conflicto armado reclama, estas posibles alternativas no son fáciles de abordar, la pedagogía que este proceso amerita, se deben iniciar, no solo con las cuestiones legales, sino también desde las connotaciones éticas que revisten las condiciones de vulnerabilidad y abandono, que coexisten, en estas regiones.

Palabras clave: Misiones Médicas, Conflictos Armados, Ética, Justicia Social, Equidad en el Acceso a los Servicios de Salud

Referencias Bibliográficas

1. Bautista-Espinel G. Sentimientos, tensiones y conflictos éticos de la misión médica. El caso del Catatumbo. Aportes de la bioética para orientar la paz en horizontes de reconciliación. 2019. Universidad el Bosque [Internet] junio 2020. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/5645?show=full>
2. Comisión de la Verdad. El conflicto ha dejado 2.419 infracciones a la Misión Médica en Colombia desde 1958. [Internet] 24 septiembre 2020. [Recuperado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://comisiondelaverdad.co/actualidad/noticias/verdad-desde-la-salud-reconocimiento-conflicto2419-infracciones-mision-medica-colombia>
3. Etxeberria-Mouleón X. Por una ética de los sentimientos en el ámbito público. 1a edición, Vol. 1. Bilbao, País Vasco, España: Bakeaz; 2008.
4. Urrego-Mendoza DZ. Conflicto armado en Colombia y misión médica: narrativas médicas como memorias de supervivencia. Rev. Fac. Med. [Internet] 2015; 63(3):377-88. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.45209>
5. Delgado-Barón M. Las víctimas del conflicto armado colombiano en la Ley de Víctimas y Restitución de Tierras: apropiación y resignificación de una categoría jurídica. Perf. Latinoam. [Internet]. 2015 [Consultado en 17 de mayo de 2021]; 23(46):121-145. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-76532015000200005&lng=es&tlng=es

FORMAR PARA LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO: CONSTRUCCIÓN DE UNA ESTRATEGIA EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE

María Mercedes Lafaurie-Villamil¹
Victoria Eugenia Cabal-Escandón²

Resumen

Introducción: Las instituciones de salud en Colombia están llamadas a generar procesos de incorporación de la humanización como derrotero ético (1). La reflexión en torno a la humanización del cuidado ha ocupado un lugar importante en los procesos de construcción conceptual en enfermería (2). La Facultad de Enfermería de la Universidad El Bosque reconoce la importancia de incluir de manera transversal el componente de humanización en la formación profesional **Objetivo:** Construir, revisar y ajustar una estrategia comunicativa de transferencia del conocimiento para la formación y sensibilización sobre humanización del cuidado de enfermería, desde el modelo de investigación acción participativa (IAP) con intervención de directivas, docentes y estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad El Bosque. **Metodología:** Proceso de IAP (3) basado en talleres virtuales soportados en tableros Pladlet y Jamboard, con 6 directoras de área, 10 docentes y 16 estudiantes de X semestre. El proceso tuvo los siguientes momentos: construcción de estrategia de indagación, trabajo de campo (4 talleres), análisis temático, primera versión de la estrategia comunicativa basada en los resultados (guía orientadora escrita), retroalimentación de los participantes sobre la estrategia y versión definitiva a publicar.

^{1,2} Universidad El Bosque, Facultad de Enfermería, Grupo de Investigación Cuidado de la Salud y Calidad de Vida, Bogotá, Colombia. Correo: lafauriemia@unbosque.edu.co, enfermeria@unbosque.edu.co

El análisis temático siguió el modelo propuesto por Mieles et al. (4): 1. Familiarización con los datos, 2. Generación de códigos iniciales, 3. Búsqueda de temas, 4. Revisión de temas, 5. Definición y denominación de subtemas, 6. Sistematización de la información y 7. Producción de texto (redacción y ajustes a la Guía). **Resultados:** La estrategia destaca los siguientes elementos: necesidad de fortalecer valores ontológicos de enfermería orientados a preservar la dignidad de la persona, reconociendo su individualidad y sus derechos y de desarrollar una preocupación auténtica por el “otro”, partiendo de la reflexividad y del autorreconocimiento; integrar la conceptualización sobre humanización de manera transcurricular; visibilizar el modelo biopsicosocial, cultural y espiritual, fortalecer la formación humanística, la filosofía e historia del cuidado y los enfoques centrados en el paciente y su familia, la minimización del dolor y el sufrimiento y el manejo del agotamiento profesional; implementar técnicas pedagógicas para el desarrollo de nuevas sensibilidades en el cuidado, experienciales, innovadoras, orientadas al desarrollo del liderazgo y manejo de conflictos y del criterio ético, centradas en el estudiante. **Conclusiones:** la estrategia comunicativa orienta hacia la humanización como componente transcurricular que conlleva el afianzamiento de la identidad enfermera, el reconocimiento del paciente como centro del cuidado, el fortalecimiento de las relaciones docente-estudiante y la innovación pedagógica.

Palabras clave: Humanización de la atención, Enfermeras y enfermeros, Cuidado de Enfermería, Investigación cualitativa, Ética en Enfermería

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social. La Humanización en los Lineamientos del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2014.
2. Espinosa-Aranzaes A, Enríquez-Guerrero C, Leiva-Aranzaes F, López-Arévalo M, Castañeda Rodríguez L. Construcción colectiva de un concepto de cuidado humanizado en enfermería. *Cienc. enferm.* 2015; 21(2): 39-49. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000200005>
3. Colmenares AM. Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción. *Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación.* 2012; 3(1): 102-115.
4. Mieles BMD, Tonon MG, Alvarado SV. Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas humanística.* 2012; 74: 195-225.

LA ENFERMERA EN EL TRABAJO DE EQUIPO PARA EL EMPODERAMIENTO COMUNITARIO

Marina Sánchez-Sanabria¹
Francia Esther Herrera-Salazar²
Mariemma Socarrás-Vega³

Resumen

Introducción: El reconocimiento implícito y continuo en la comunidad académico-administrativa de la facultad ciencias de la salud, para reorganizar el esfuerzo institucional en la proyección social y acogiendo el Modelo de Responsabilidad Social (2), planteado en el año 2016 (1), traza proyectos de desarrollo comunitario con trabajo de campo interprofesional e interdisciplinar en la comuna cuatro del área urbana de la ciudad de Valledupar. **Objetivo:** Socializar la experiencia desde la reflexividad en torno a la Responsabilidad Social **Metodología:** Se describe la implementación de estrategia Proyecto Educativo docente como herramienta de innovación educativa, pedagógica y curricular para internalizar metodología de procesos en la función docente y proceso de formación del estudiante , rescata el valor agregado de la función docente de manera integrada, coherente y consistente e integra los procesos de formación del estudiante con el fortalecimiento de la conciencia social fundamentada desde la educación de contexto, una formación situada con la adopción del Aprendizaje Basado en Proyectos para el desarrollo del pensamiento crítico, creativo y resolutivo consecuentes con la participación de alternativas de solución ante problemáticas social como es el débil autocuidado, cuidado primario y cuidado doméstico que asumen las personas en el diario vivir como en los procesos de autogestión comunitaria. **Resultados:** La enfermera con la formación integral e integrada favorece su proyección y experticia con el desarrollo de competencias comunicativa intercultural, facilitando el trabajo de equipo y el liderazgo enfermero(3), que enfatizando o motivando continuamente, sostiene y

^{1,2,3} Universidad Popular del Cesar, Facultad Ciencias de la Salud, Enfermería, Grupo de Investigación Control de Calidad de los Procesos en Salud. Valledupar-Colombia,
Correo: marinasanchez@unicesar.edu.co, franciaherrera@unicesar.edu.co,
mariemmasocarras@unicesar.edu.co.

desarrolla la habilidad en los miembros del equipo, trabajar sincronizados en unicidad para facilitar el empoderamiento necesario en las comunidades afectadas pero también generando conciencia social en toda la comunidad académica para la transformación necesaria. El trabajo dinámico y acorde a las condiciones para lograr las metas como equipo es conformado por dos representantes de cada programa de la facultad ciencias de la salud de la universidad Popular del Cesar liderados desde el rol de enfermería para generar condiciones favorables de la formación del estudiante, la proyección como profesional no solo como docente, o con el trabajo intersectorial que amerita, ha permitido focalizar y proyectar secuencialmente a futuro inmediato, la unificación de procesos de gestión docencia, investigación y proyección social (4), para trabajar, investigar y aprender haciendo con los otros, mejorar en aspectos relacionados a la colaboración y la calidad de los cuidados en los proyectos de desarrollo comunitario e intercultural (5), propicia pertinencia institucional, investigación formativa con el desarrollo de competencias comunicativas intercultural(6), empoderamiento comunitario, desarrollo del conocimiento glocal y la creación de vasos comunicantes entre la comunidad y la institucionalidad con la pedagogía social que se amerita. **Conclusión:** Se presenta la herramienta innovadora en educación, en pedagogía y en el currículo con su valor agregado, la innovación social centrado en la gestión del cuidado y procesos de autogestión comunitaria en salud. Palabras claves: Gestión, liderazgo de enfermería, innovación educativa, innovación curricular, innovación social, empoderamiento, autogestión comunitaria, calidad educativa.

Referencias Bibliográficas

1. Sánchez F. Gestión del conocimiento y trabajo en equipo en el aprendizaje organizacional en Instituciones Educativas de la Red N°02, Lima. Universidad Cesar Vallejo; Lima, 2020.
2. Rojas A, Rovira Y, González M, Mirabal Y. La formación de actores en función de la responsabilidad social universitaria. COODES. 2020; 8(1), 147–159.
3. Castrillón MC. Liderazgo en enfermería y desarrollo disciplinar. Cuidarte. 2020; 9 (18 Núm Esp): 06-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2020.9.18.1.77572>
4. Sánchez-Sanabria M, Galindo-Ospino J. Riesgos en el cuidado de la salud de las familias de Valledupar. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 30 de junio de 2016 [citado 15 de abril de 2021]; 13(1):23-42. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.733>
5. Ramasco M, Giménez C, Marchioni M. Una década trabajando por la mejora de la convivencia: El Proyecto de Intervención Comunitaria Intercultural. Revista Madrileña de Salud Pública.2020; 3(9): 1–7. <https://doi.org/10.36300/remasp.2020.052>
6. Alonso L, Larrea J, Moya C. Metodología para la formación de competencias profesionales en estudiantes universitarios mediante proyectos formativos. Transformación. 2020; 16(3):544–566.

PERCEPCIÓN DEL RIESGO EN PROFESIONALES OCUPACIONALMENTE EXPUESTOS: UNA MIRADA CUALITATIVA

Guido Marcelo Rincón-Arévalo¹
Claudia Liliana Sánchez-Camargo²
Yanine González-Gómez³

Resumen

Introducción: La Radiación Ionizante es energía en forma de ondas o partículas y puede ser absorbida por los profesionales de la salud. Cuando hay absorción se pueden presentar enfermedades según lo define la Agencia Internacional para Investigación del Cáncer-IARC (1) entonces, es necesario identificar peligros, evaluar riesgos y conocer experiencias de uso según las partes involucradas, recursos disponibles y procesos de trabajo (2). **Objetivo:** Identificar la percepción del riesgo de los participantes con respecto a la exposición a la radiación y las condiciones laborales. **Metodología:** El estudio utilizó metodología cualitativa, bajo paradigma fenomenológico; el cual, a partir de entrevistas conversacionales realizadas a tecnólogos en radiología e imágenes diagnósticas, permitió el acercamiento de la percepción de los participantes frente al riesgo. La construcción de los datos se realizó durante los años 2019-2020. El trabajo interpretativo se realizó tematizando entrevistas, siendo categorizadas y esquematizadas para el proceso de análisis (3). Los participantes firmaron consentimiento reconociendo que no existía riesgo para su salud, estuvieron de acuerdo en que las entrevistas se grabaran y transcribieran. **Resultados:** Se exploraron prácticas en 5 participantes con 20 años de experiencia, identificando cinco categorías y encontrando que la norma: ALARA (As-Low-As-Reasonably-Achievable), fue débilmente reconocida según distancia/tiempo/blindaje, hallando escasos estándares de seguridad y falta

1Doctorado en Ciencia Aplicada, Grupo de Investigación en Ciencias Biomédicas: GRINCIBIO, Universidad Antonio Nariño, Bogotá-Colombia. Correo: grincon46@uan.edu.co, claudialsanchez@uan.edu.co.

2 Facultad de Psicología, Grupo de Investigación Esperanza y Vida. Universidad Antonio Nariño, Bogotá-Colombia. Correo: decano.psicologia@uan.edu.co.

de adiestramiento según el Organismo Internacional de Energía Atómica-OIEA (4) y la declaración del llamado de Bonn (5). La justificación asociada al riesgo/beneficio, no estuvo aislada del miedo a equivocarse entendiéndolo desde lo racional, teniendo en cuenta que el 30% de los procedimientos radiológicos no están justificados (6). **Conclusiones:** Se concluye mínima adherencia a normas de radio protección, todos los participantes realizan labores en varios lugares y algunos no usan elementos de protección personal, estos hallazgos permitirán proponer herramientas de predicción para medir el riesgo de exposición.

Palabras clave: Investigación cualitativa, Radiación ionizante, Salud laboral, Riesgos laborales, Protección personal.

Referencias bibliográficas

1. International Agency for Research on Cancer. IARC. Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Ionizing Radiation, Part 1: X- and Gamma (γ)-Radiation, and Neutrons. Eval Carcinog RISKS TO HUMANS Ioniz Radiation, Part 1 X- Gamma (γ)-Radiation, Neutrons. 2000; pp 508.
2. Scheer D, Benighaus C, Benighaus L, Renn O, Gold S, Röder B, et al. The Distinction Between Risk and Hazard: Understanding and Use in Stakeholder Communication. Risk Anal. 2014;34(7):1270–85.
1. Morse J. The significance of saturation. Qual Health Res 1995;5(2):147-149.
2. Organismo Internacional de Energía Atómica. Normas de Seguridad del OIEA y Publicaciones Conexas. Org Int Energía Atómica. 2007.
3. International Atomic Energy Agency: IAEA. Bonn Call for Action platform.2012 [cited 27 Feb 2021]. Disponible en: <http://www.iaea.org/resources/rpop/resources/bonn-call-for-action-platform>
4. Comisión Europea. Dirección General de Medio Ambiente 2000. Protección Radiológica 118. Guía de indicaciones para la correcta solicitud de pruebas de diagnóstico por imagen.

RELACIÓN ENTRE SOBRECARGA DEL CUIDADOR Y AGENCIA DE AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DE CIRUGÍA CARDIACA

Débora Milena Álvarez-Yáñez¹
Claudia Ximena Reyes-González²

Resumen

Las enfermedades cardiovasculares son uno de los problemas de salud más graves y significativos en todo el mundo (1). La cirugía cardiaca ha experimentado un enorme desarrollo en los últimos años, lo que permite la resolución quirúrgica de casi todas las anomalías congénitas o adquiridas (2). Sin embargo, los pacientes con enfermedad cardiovascular encuentran varios problemas físicos, psicológicos y sociales tras la cirugía, afectando su capacidad de agencia de autocuidado, lo cual trae consigo la necesidad de un cuidador durante su recuperación. El acto de cuidar genera diferentes repercusiones sobre el cuidador, afectando su salud física, psicológica y emocional, lo que se conoce como sobrecarga del cuidador principal (3). **Objetivo:** Identificar la relación entre el nivel de sobrecarga del cuidador principal y la agencia de autocuidado del paciente de cirugía cardiaca en una institución de alta complejidad en Cúcuta. **Metodología:** Estudio descriptivo de corte transversal con un componente analítico correlacional, una muestra de 86 pacientes e igual número de cuidadores a los cuales se les aplico los instrumentos de valoración de agencia de autocuidado ASA (4) y la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (5). **Resultados:** Se evidencia que existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de sobrecarga de los cuidadores y la capacidad de agencia de autocuidado de los pacientes ($p < 0,05$), a mayor sobrecarga del cuidador menor capacidad de agencia de autocuidado en los pacientes. En cuidadores con una sobrecarga intensa, el 83,33% tenían a su cargo pacientes con una baja capacidad de autocuidado.

¹ Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta - Colombia. GICE Grupo de investigación cuidado de Enfermería. Correo: deboramilenaay@ufps.edu.co

² Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta - Colombia. Correo: claudiaximenaarg@ufps.edu.co

En el grupo de cuidadores con sobrecarga leve, el 63% tenía a su cargo pacientes con una capacidad de agencia de autocuidado media, mientras que, en el grupo de cuidadores sin sobrecarga, la mayoría de sus pacientes (71, 01%) tenía una capacidad de agencia de autocuidado media, pero un 20,29% exhibió una alta capacidad de autocuidado (6-23) **Conclusión:** Se evidencia la necesidad de realizar intervenciones integrales desde el ámbito de la disciplina de Enfermería, siendo un pilar fundamental la búsqueda de la independencia en el cuidado del paciente de cirugía cardíaca, se requiere el planteamiento de estrategias que ayuden a proporcionar una mejor calidad de vida para el paciente y los cuidadores principales.

Palabras clave: Autocuidado, Sobrecarga, Cuidador principal, Cirugía Cardíaca, Postoperatorio

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [actualizado 01 Junio 2018; citado 12 Nov 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Barrios F. Cuidados de enfermería en procuración de órganos y cuidados en el peri-quirúrgico inmediato de trasplante cardíaco. Cardiovascular Nursing [Internet]. s.f [citado 25 Sep. 2017]; 1(4): Disponible en: <http://www.fac.org.ar/tcvc/llave/c375/zarza.htm>
3. Martínez E, Díaz F, Gómez E. Sobrecarga del cuidador primario que asiste a un familiar con cáncer. Altepepaktli [Internet]. 2010 [citado 06 enero de 2018]; 6(11): Disponible en: <http://132.248.9.34/hevila/Altepepaktli/2010/vol6/no11/4.pdf>
4. Manrique A, Fernández A. Velandia A. Análisis factorial de la Escala Valoración de Agencia de Autocuidado (ASA) en Colombia; Aquichan [Internet]. 2009 [citado 02 junio 2018]. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1521/1966>

5. Martín M, Salvado I, Nadal S, Mijo LC, Rico JM, Lanz P, et al. Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit. *Revista de Gerontología* [Internet] 1996 [citado 02 junio 2018].6, 338-346. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=3599>
6. Gutiérrez-Barreiro R, Gómez-Ochoa AM. Agencia de autocuidado y autoeficacia percibida en personas con cardiopatías isquémicas. *Avances en Enfermería* [Internet]. 2018 Apr [cited 2021 Feb 18];36(2):161–9. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n2.65674>
7. Sheridan N, Kenealy T, Kuluski K, McKillop A, Parsons J, Wong-Cornall C. Are Patient and Carer Experiences Mirrored in the Practice Reviews of Self-management Support (PRISMS) Provider Taxonomy? *International Journal of Integrated Care (IJIC)* [Internet]. 2017 Apr [cited 2021 Feb 18];17(2):1–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5624079/>
8. De la Revilla-Ahumada L, de los Rios-Álvarez A, Prados-Quel MA, Rodríguez-Navarro JL, Calvo-Tudela P. Factores relacionados con la sobrecarga que intervienen sobre la salud, las actividades económicas, laborales y sociales de los cuidadores principales de pacientes crónicos. *Medicina de Familia SEMERGEN* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2021 Feb 25]; 46(5):297–305. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359320301362>
9. Ruiz Valencia Luis Felipe, Gordillo Sierra Alisson Michelle, Galvis López Clara Rocío. Factores condicionantes básicos en cuidadores informales de pacientes crónicos en el domicilio. *Rev Cuid* [Internet]. 2019 Dec [cited 2021 Feb 17]; 10(3): e608. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000300200&lng=en
10. Torres-Pinto Xiomara, Carreño-Moreno Sonia, Chaparro-Díaz Lorena. Factores que influyen en la capacidad y sobrecarga de la familia cuidadora de un enfermo crónico. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud* [Internet]. Junio de 2017 [consultado el 17 de febrero de 2021]; 49 (2): 330-338. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072017000200330&lng=en

CARACTERIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA RELACIONADA CON PBE EN COLOMBIA

Irma Palacios¹
Lina Parra²
María del Pilar Ureña³
Oscar Javier Vergara Escobar⁴
David Andrade⁵
Fabio Camargo⁶

Resumen

Introducción: La formación de la Práctica Basada en la Evidencia (PBE) se ha convertido en un reto para los programas de enfermería y la formación desde el pregrado debe pautar las bases fundamentales para que el profesional de enfermería adopte una actitud y adquiera las habilidades en el uso e implementación de la PBE(1). Desde allí parte un estudio Nacional y multicéntrico liderado por la Red Internacional de Enfermería Basada en la Evidencia Nodo Colombia enfocado en describir el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes de pregrado en 18 programas del país. **Objetivo:** Describir las características sociodemográficas y formativas en PBE de los estudiantes y los programas de enfermería en Colombia. **Metodología:** En el marco del proyecto de investigación “Competencias en Enfermería Basada en la Evidencia en estudiantes de Enfermería de Colombia”, se planteó como objetivo específico describir las características sociodemográficas y formativas en PBE de los estudiantes de último año de pregrado, así como la formación en investigación contenida en la malla curricular de los programas de enfermería participantes.

¹ Enfermería, Pontificia Universidad Javeriana. Grupo Investigación: Conceptualización y Práctica en Enfermería. Bogotá, Colombia. Correo: iconstanza-palacios@javeriana.edu.co

² Enfermería, Universidad Libre de Colombia, Grupo de Investigación Atención primaria y políticas públicas. Cali, Colombia. Correo: linam.parrag@unilibre.edu.co

³ Enfermería, Universidad Francisco de Paula Santander, Grupo de Investigación: Cuidado de Enfermería – GICE. Cúcuta, Colombia. Correo: mariadelpum@ufps.edu.co

⁴ Enfermería, Fundación Universitaria Juan N Corpas, Grupo de Investigación: Cuidarte y Grupo GRINENC - Hospital Militar Central. Correo: oscar.vergara@juanncorpas.edu.co

⁵ Vicerrectoría de investigaciones, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS. Correo: dandrade@fucsalud.edu.co

⁶ Escuela de Enfermería, Grupo de Investigación GRINFER. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga, Colombia. Correo : falcamfi@uis.edu.co

A través de un diseño cuantitativo descriptivo de corte transversal y por muestreo no probabilístico se aplicó el cuestionario CACH PBE y un formato de recolección de datos a 973 en donde se incluyeron variables sociodemográficas como edad, sexo, formación previa en PBE para los estudiantes, y para los programas académicos variables como la ubicación geográfica, el número de semestres académicos de los programas, el número de asignaturas de relacionadas con investigación, la intensidad horaria y la ubicación de las asignaturas en la malla curricular. **Resultados:** Fueron entrevistados en total 1021 estudiantes correspondientes a 19 programas académicos de Colombia. La media de edad de los estudiantes fue de 23.8 años), el 82.9% (n=807) se identificaron de sexo femenino y el 35.2% (n=343) refirió haber tenido formación previa en PBE. Las facultades y escuelas de Enfermería fueron agrupadas en zonas (norte, centro, occidente). La distribución porcentual en número de estudiantes de cada zona fue similar. Los programas más extensos se encuentran en la zona occidente del país, y en la zona norte y centro inician las asignaturas de investigación desde cuarto semestre. **Conclusiones:** El número de asignaturas relacionadas con investigación incluidas en el currículo es heterogéneo. Por otro lado, sólo el 35% de los estudiantes han tenido una formación específica en PBE lo que podría ser un obstáculo para la resolución de los problemas de cuidado (2). La comprensión y la aplicación sobre la PBE en los estudiantes de enfermería es relevante para la aplicación en su ejercicio profesional; asimismo, incluir en los currículos formación en PBE es uno de los desafíos actuales de los programas (3).

Palabras clave: Educación en Enfermería, Investigación en Enfermería, Práctica Basada en la Evidencia.

Referencias Bibliográficas

1. Aune AG, Brænd JA, Andr B. Nurse Education in Practice Embedding evidence-based practice among nursing undergraduates : Results from a pilot study. 2016;18:30–5. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.03.004>
2. Rojjanasrirat W, Rice J. Evidence-based practice knowledge, attitudes, and practice of online graduate nursing students. Nurse Educ Today [Internet]. 2017 Jun;53:48–53. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.04.005>
3. Ruzafa-Martínez M, Molina-Salas Y, Ramos-Morcillo AJ. Competencia en práctica basada en la evidencia en estudiantes del Grado en Enfermería. Enferm Clin [Internet]. 2016;26(3):158–64. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5497918>

PERCEPCIÓN SOBRE LA ESPIRITUALIDAD Y EL CUIDADO ESPIRITUAL EN LOS ESTUDIANTES DE UN PROGRAMA DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LA REGIÓN FRONTERIZA DE COLOMBIA, EN TIEMPO DE PANDEMIA

Javier Edilso Cardona Bautista¹
Mónica Peñaloza García²

Resumen

Introducción: La atención espiritual, componente esencial de la atención en salud basada en un modelo integral de calidad. Actualmente, aún no se precisa cómo ejecutar este tipo de cuidados de manera sistemática; diversas revisiones exponen que profesionales de la salud no atienden o hacen caso omiso a necesidades espirituales en los pacientes, alegando dificultad de su identificación, ausencia de protocolos de evaluación o falta de competencia profesional para abordarla.

Objetivo: Determinar la percepción sobre Espiritualidad y Cuidado Espiritual en estudiantes de Enfermería en una universidad pública de la región fronteriza de Colombia, en tiempo de pandemia. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte trasversal, con muestra de 188 estudiantes del programa de enfermería según criterios de inclusión, en muestreo No probabilístico por conveniencia, aplicando Escala de Evaluación de Espiritualidad y Cuidado Espiritual (McSherry y cols, 2002) adaptada al contexto colombiano (Vargas, 2015), con Alpha de Cronbach de 0,733 y cuatro subescalas. **Resultados:** La caracterización mostró estudiantes en etapa joven con predominio femenino, solteros y de estratos bajos. La percepción sobre Espiritualidad y Cuidado Espiritual determinó una tercera parte de estudiantes con puntajes bajos y el resto de medios a altos, sin llegar al máximo posible en escala total y subescalas.

¹ Enfermería, Universidad Francisco de Paula Santander, Semillero de Investigación Rumbo al Conocimiento. Cúcuta – Colombia. Correo: javieredilsocb@ufps.edu.co.

² Departamento Atención Clínica y Rehabilitación, Grupo de Investigación en Cuidado de Enfermería, Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta – Colombia. Correo Electrónico: monicapg7@ufps.edu.co

Conclusión: El instrumento no cuenta con puntos de corte para su interpretación por petición expresa de los autores de la escala original; por ello, se efectuó un análisis de mínimos y máximos de la escala total y de cada una de las subescalas. Los **resultados** más altos reflejaron mejor comprensión y actitudes de estudiantes de Enfermería frente a espiritualidad y cuidado espiritual, que deben fortalecerse en el currículo para permitir una expresión creativa, novedosa y original de sus propias vivencias y experiencias en el acto de cuidado, donde se vean motivados por su religiosidad o por su filosofía de vida.

Palabras Clave: Espiritualidad, Cuidado espiritual, Estudiante de enfermería.

Referencias Bibliográficas

1. Palacio Vargas C. La espiritualidad como medio de desarrollo humano. Colombia, Rev. Cuestiones Teológicas. [Internet] 2015 [Consultado 12 de enero de 2020]; 42(98):459-481. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v42n98/v42n98a09.pdf>
2. Guirao S. La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de salud. ENE Revista de Enfermería. 2013. [Consultado 19 de enero de 2020]; 7(1).Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/252/206>
3. Krmpotic C. La espiritualidad como dimensión de la calidad de vida. exploraciones conceptuales de una investigación en curso. Scripta Ethnologica. 2016, XXXVIII; [Consultado 19 de enero de 2020]. 105-120. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14849184006>
4. NNN consult [web site]. Taxonomía NANDAI, Nursing Outcomes Classification (NOC), intervenciones de la Nursing Interventions Classification (NIC). Elsevier; [Consultado 19 de enero de 2020]; Disponible en: <https://www.nnnconsult.com/NANDA/NOC/NIC>
5. Morales F, Ojeda M. El cuidado espiritual como una oportunidad de cuidado y trascendencia en la atención de enfermería. Salud en Tabasco [Internet]. 2014;20(3):94-97. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48740677005>
6. Valdir R, Craice de Benedetto M, Claramonte D. Espiritualidad y salud: una experiencia en la graduación en medicina y enfermería. Trabalho, Educação e Saúde, 14(1), 237-255. <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00100>
7. Morales-Aguilar R del S, Pardo-Vásquez AC, Lastre-Amell GE. Aplicación de los elementos teóricos y metodológicos del cuidado de enfermería. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2016; 13(2):107-20. <https://doi.org/10.22463/17949831.766>
8. Abril-Higuero M [TFM]. Percepción y experiencia enfermera sobre la atención de la dimensión espiritual de los pacientes en la práctica clínica. España; Máster Universitario en Ciencias de la Enfermería, 2013. Facultad de medicina y ciencias de la salud, universitat internacional de Catalunya. [Consultado 19 de enero de 2020]; Disponible en: https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/217662/Matea_Abril_Higuero_TFM.pdf?sequence=1
9. Muñoz A, Morales I, Bermejo J, et al. La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. Index Enferm [Internet]. 2014 Sep [consultado 19 de enero de 2020]; 23(3):153-156. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962014000200008&lng=es

EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE LA INCERTIDUMBRE DE LOS FAMILIARES ADULTOS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO EN LA CIUDAD DE NEIVA EN EL AÑO 2021

Diego Perez¹

Resumen

Introducción: En la unidad de Cuidado intensivo (UCI) los cuidados se centran en el paciente dejando a la familia en un segundo plano; generando en ellos necesidades de información, la cual aumenta el nivel de incertidumbre. En el momento que el paciente ingresa a cuidado intensivo la incertidumbre aumenta, lo anterior sucede al familiar por la incapacidad de otorgar un significado al evento (1,2,3). La teoría de Mishel et al. (4), destaca el concepto de fuentes de estructura como pilar para disminuir la incertidumbre, al enfocar las acciones en aumentar el conocimiento y el grado de confianza que el familiar tiene en enfermería. El familiar al obtener lo anterior, podrá dar un significado al hecho de tener un familiar en la UCI. **Objetivo:** evaluar el efecto de una intervención de enfermería comparada con los cuidados convencionales sobre la incertidumbre de los familiares de pacientes hospitalizados en UCI. **Metodología:** estudio experimental con grupos de Solomón. Población: familiares adultos de pacientes hospitalizados en cuidado intensivo en Neiva. Para la determinación del tamaño de la muestra se concretan los valores de $\alpha = 0,05$, $\beta = 0,2$, por lo tanto, cada uno de ellos estará conformado por 33 familiares (5). **Asignación:** aleatoria simple. Instrumentos: ficha sociodemográfica y La versión en español de la Escala de Incertidumbre -PPUS-FM de Merle Mishel (6).

¹ Universidad de la SABANA, Chía Colombia, Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Estudiante de la Maestría en Enfermería, Correo : diego-perca@unisabana.edu.co

La intervención se desarrolló de acuerdo a los criterios planteados por Whitmore, creando un manual y lista de chequeo para garantizar la fidelidad. La intervención tendrá una duración de 4 días, y contará con toda la información relacionada con la unidad de cuidado intensivo, la cual tiene 3 momentos y se divide en 8 pasos. La investigación fue guiada por los principios de la práctica profesional de enfermería y se acoge a normas internacionales y nacionales; con aval de Subcomisión de investigación y ética de Universidad de la Sabana Acta 011. Resultados: finalizando recolección.

Palabras clave: Unidad de cuidado intensivo, Enfermería, Cuidados, Incertidumbre Familia.

Referencias Bibliográficas

1. Taboada Suarez JE. Intervención de enfermería fundamentada en la comunicación sobre la incertidumbre de familiares de pacientes hospitalizados en la UCI adultos. Universidad de La Sabana; 2019.
2. Romero Massa E, Florez Torres IE, Montalvo Prieto AMP. Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo. Investig Enferm Imagen Desarro [Internet]. 2018;20(1). Available from: <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.ie20-1.icfp>
3. Cabete D, da Fonte C, de Matos M, Patrica H, Silva A, Silva V. Emotional support to the family of the critically ill patient: nursing interventions. Rev Enferm Ref. 2019;IV Série(No 20):129–38.
4. Mishel MH. Uncertainty in illness. Image J Nurs Sch. 1988 Winter;20(4):225–32.
5. García Pérez JF, Frías Navarro D, Llobell JP. Potencia estadística del diseño de solomon. Psicothema. 1999;11(2):431–6.
6. Arias Muñoz P. Adaptación transcultural, validez facial y de contenido de la escala de la incertidumbre en la enfermedad formulario para miembro de la familia versión en español (PPUS - FM). Universidad de La Sabana; 2017.



PRESENTACIÓN MODALIDAD PÓSTER

LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE Y GESTIÓN DEL CURRÍCULO DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER: PRÁCTICA QUE SE SIGUE EN LA DEFINICIÓN E IMPLEMENTACIÓN

Olga Marina Vega-Angarita¹
Dianne Sofía González-Escobar²

Resumen

Introducción: Un aspecto central en el proceso de transformación del sistema de aseguramiento de la calidad en Colombia, realizado por el Ministerio de Educación Nacional en los años 2019 y 2020, está asociado con la incorporación de manera transversal tanto en el Decreto 1330 de 2019 del MEN de registro calificado, como en el Acuerdo 02 de Acreditación de Alta Calidad del CESU de los resultados de aprendizaje, que sitúan su valoración como factor determinante de la calidad de los programas académicos e institucional y como fundamento de las labores formativas y académicas. A la nueva reglamentación (Decreto y Acuerdo), el MEN ha construido resoluciones, guías y notas técnicas como referentes orientadores para el aseguramiento de la calidad en la educación superior. Este nuevo marco normativo implico para la universidad un importante esfuerzo a la gestión académica. En el 2021 la Universidad Francisco de Paula Santander estableció los resultados de aprendizaje como un eje de su gestión académica teniendo en cuenta las tendencias de las disciplinas, estándares internacionales y los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional (MEN) y el Consejo Nacional de Acreditación (CNA), instituyendo mediante el Acuerdo 022 de 2021 la política Institucional de Resultados de Aprendizaje. Su implementación se estructura en las siguientes etapas: 1). Análisis situacional del programa, 2). Ajuste de los aspectos curriculares del programa, y 3). Alineación de los resultados y el proceso formativo.

¹ Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta-Colombia, Grupo de Investigación de Cuidado, Correo Electrónico: olgavega@ufps.edu.co, diannegonzales@ufps.edu.co

Objetivo. Documentar la práctica que se sigue por el programa de enfermería con respecto a la definición e implementación de los resultados de aprendizaje en correspondencia con los lineamientos y ruta metodológica institucional establecida. Este ejercicio es de suma importancia al identificar las acciones de mejora en la actualización curricular, como marco de referencia para garantizar la calidad de los resultados de aprendizaje en sus egresados y pertinencia del programa; proceso que a la fecha está en curso y se ha convertido en una meta que representa el trabajo mancomunado de la comunidad académica en su logro.

Resultado: El Programa de Enfermería en cumplimiento de la Política de Calidad de la Universidad y en correspondencia con los planes de mejoramiento producto de la autoevaluación en el proceso de Re acreditación del programa viene trabajando de manera permanentemente por el mejoramiento de sus procesos atendiendo las políticas institucionales, las exigencias normativas en materia de calidad de la educación superior y las propias de la disciplina y profesión. Como parte del plan de mejoramiento 2020- 2025 se planteó el proyecto de actualización y reforma curricular del programa, en respuesta a los resultados del proceso de autoevaluación y del análisis de las necesidades, las tendencias disciplinares y ocupacionales, normativa en educación y salud, y lineamientos institucionales a los que el programa debe responder a través de su proceso de formación y sus egresados. Las actividades realizadas por el programa en el año 2019 como parte del proceso de evaluación curricular coincidieron con la emisión del Decreto 1330 que determino la estructuración de los programas de académicos de educación superior por resultados de aprendizaje; lo cual implico la inclusión de la adopción y transición a resultados de aprendizaje en la justificación de la reforma curricular. Del proceso de evaluación curricular a la fecha se han adelantado las etapas: Actualización de necesidades de formación; revisión y actualización del perfil de egreso, revisión y actualización de las competencias generales, definición de resultados de aprendizaje generales del programa y en proceso el planteamiento de resultados específicos. El paso para seguir es la definición de componentes curriculares para la estructuración del plan de estudios y la construcción del itinerario de aprendizaje expresado de acuerdo a las áreas de formación, ejes y componentes curriculares, estrategias de aprendizaje y mecanismos de evaluación en el marco de los resultados de aprendizaje.

Conclusiones: La transición del programa académico a resultados aprendizaje representa un ejercicio de reflexión, formación y trabajo colaborativo que parte de revisión y actualización de los elementos constitutivos del currículo, para que el proceso formación responda de manera coherente a las competencias del saber conocer, saber ser y saber hacer, generales y específicas, se requieren en el profesional de enfermería que el país y mundo necesita.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio De Educación Nacional. Decreto 1330 del 25 de julio de 2019, por el cual se sustituye el Capítulo 2 y se suprime el capítulo 7 del Título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 1075 de 2015 – Único Reglamentario del Sector Educación. [Internet]. Santa Fe de Bogotá: El Ministerio; 2019. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-387348_archivo_pdf.pdf
2. Ministerio De Educación Nacional. Acuerdo 02 de 2020. Por el cual se actualiza el Modelo de Acreditación en Alta Calidad. [Internet]. Santa Fe de Bogotá: El Ministerio; 2020. Disponible en https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-399567_recurso_1.pdf
3. Universidad Francisco de Paula Santander. Acuerdo 22 del 27 de mayo de 2021, por el cual se aprueba la Política Institucional de Resultados de Aprendizaje.

REALIDAD DE LA DIMENSION ESPIRITUAL EN CUIDADORES DE PACIENTES RENALES EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Sandra Milena Martínez-Rojas¹
Silvia Liliana Ruiz-Roa²

Resumen

Introducción: Durante la pandemia del COVID 19, el desarrollo de las labores de cuidado de enfermería se viene prestando en un escenario que amenaza la salud física, psicológica y mental; en consecuencia, con algunos factores como el contagio a la enfermedad, el estrés, la sobrecarga de trabajo que se ha venido generando en el desarrollo de la esta enfermedad. De lo anterior múltiples estudios a nivel internacional han referenciado que el cuidador ha venido generando alteraciones en la salud física, mental y espiritual (1-4). Es así que el bienestar espiritual es fundamental para esta clase de cuidadores especialmente para el personal de enfermería que realizan terapia de reemplazo renal (TRR) como la hemodiálisis (HD), en pacientes con enfermedad renal. **Objetivo:** Identificar las condiciones del bienestar espiritual en cuidadores de pacientes renales en tiempos de pandemia. **Metodología:** Fue realizado un estudio descriptivo, transversal, en Cúcuta, Colombia; durante los meses de mayo y junio de 2021. Participaron 52 enfermeros que prestan los servicios de TRR y firmaron el consentimiento informado. Se empleó la escala de perspectiva espiritual de Pamela Reed con 10 ítems tipo Likert y 6 opciones de respuesta.

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería. Docente Coordinadora Curso Cuidado del Adulto II. Grupo de Investigación Cuidado de Enfermería-GICE, Universidad Francisco de Paula Santander. Correo: sandramilenamr@ufps.edu.co

² Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería. Docente. Grupo de Investigación en Salud Pública-GISP. Universidad Francisco de Paula Santander. Correo: silvialilianarr@ufps.edu.co

El instrumento consta de (2) sub-escalas: práctica y creencia espiritual que su valoración global permite obtener el bienestar espiritual, posteriormente se realizó un análisis de frecuencias y un análisis comparativo con el uso del t-test de Mann-Whitney y análisis de varianza ANOVA. **Resultados:** En los enfermeros la edad promedio obtenida fue de 36.6 años, son de género femenino (86.5%), están en una unión marital (53.9%) y declaran ser de religión católica (98.1%). Profesionalmente tienen hasta 10 años de experiencia TRR (84.6%) y desarrollan sus acciones de cuidado en terapia intensiva (53.8%). Respecto a la dimensión espiritual manifestaron tener una alta práctica (61.5%), creencia (84,6%) y bienestar espiritual (61.5%), con una tendencia a ser mayor la práctica espiritual en las enfermeras del género femenino y de estado civil separado ($p=0,09$). **Conclusión:** Fueron identificados altos niveles de práctica, creencia y bienestar espiritual en cuidadores de pacientes con enfermedad renal, lo que puede favorecer integralmente su estado de salud y contribuir a su capacidad de cuidado en situaciones de emergencia como la pandemia por el COVID-19

Palabras clave: Espiritualidad; Enfermeras y enfermeros; Insuficiencia renal crónica; COVID-19.

Referencias Bibliográficas

1. Herzog AL, Von Jouanne-Diedrich HK, Wanner C, Weismann D, Schlesinger T, Meybohm P, et al. COVID-19 and the kidney: A retrospective analysis of 37 critically ill patients using machine learning. PloS one. 2021 [acceso: 15/09/2021]; 16(5): e0251932. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251932>
2. Rafati F, Mashayekhi F, Dastyar N. Caregiver Burden and Spiritual Well-being in Caregivers of Hemodialysis Patients. J Relig Health. 2020 [acceso: 15/09/2021]; 59: 3084-96. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00939-y>
3. Morales-Aguilar R del S, Pardo-Vásquez AC, Lastre-Amell GE. Aplicación de los elementos teóricos y metodológicos del cuidado de enfermería. Rev. cienc. cuidad. [Internet]. 2016; 13(2):107-20. <https://doi.org/10.22463/17949831.766>
4. Jafari H, Ebrahimi A, Aghaei A, Khatony A. The relationship between care burden and quality of life in caregivers of hemodialysis patients. BMC Nephrol. 2018 [acceso: 15/09/2021]; 19: 321. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12882-018-1120-1>
5. Shakya D, Tuladhar J, Poudel S. Burden and Depression among Caregivers of Hemodialysis Patients. Palliat Med Ca. 2017 [acceso: 15/09/2021]; 4(1): 1-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.15226/2374-8362/4/1/00131>

LA EDUCACIÓN SUPERIOR Y LA EXPERIENCIA DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Yenny Patricia Moreno¹
Edgar Alexander Rincón²

Resumen

Objetivo: a presente investigación indaga los por menores de la percepción de estudiantes universitarios de la maternidad/paternidad en su proyecto de vida, ofreciendo reflexiones e insumos para instituciones, docentes, estudiantes y familias sobre el valor que representa el acceso, permanencia y egreso de la educación superior para los individuos, y sobre las experiencias de la maternidad y paternidad en jóvenes universitarios. **Metodología:** La investigación se realizó bajo los lineamientos del paradigma cualitativo, se utilizó la entrevista semiestructurada (con guion validado por expertos) como instrumento de recolección de datos, aplicado a una población de estudiantes universitarios adolescentes y jóvenes, seleccionados a conveniencia, para apoyar este proceso de codificación y análisis se utilizó el software Atlas ti. Procediendo al análisis a la luz de la literatura consultada, dentro de las categorías de análisis base de la construcción del guion de la entrevista se encuentran: Construcción del proyecto de vida, Inclusión de la Maternidad/Paternidad en el Proyecto de Vida. **Resultados:** Fueron entrevistados un total de 22 participantes, estudiantes, matriculados para el segundo semestre del año 2019 en las carreras de Licenciatura en Pedagogía Infantil, Enfermería, Derecho, Psicología e Ingeniería Eléctrica. Ocho de los entrevistados son hombres (36%) y 14 son mujeres (64% de los participantes). Todos ellos con edades entre los 17 y los 28 años, siendo la edad más frecuente los 19 años cumplidos. En cuanto a la paternidad/maternidad, la mayoría de los entrevistados finalmente consideró que tener hijos se encuentra entre los planes de su proyecto de vida, pero de manera enfática en el mediano o largo plazo.

^{1,2} Docente programa de enfermería. Fundación Universitaria de San Gil. Correo: ymoreno@unisangil.edu.co, erincon@unisangil.edu.co.

Es evidente que, para los entrevistados, la conformación de una familia y la paternidad fueron un proyecto a largo plazo. **Discusión:** En cuanto a los resultados que se obtuvieron de mujeres que prefieren su superación profesional y económica a la conformación inmediata de una familia encontramos coincidencias con los datos arrojados por el Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe de la CEPAL que evidencia que la tasa de participación laboral superó por primera vez el 50 por ciento, pero aún está por debajo de la de los hombres. Además, el desempleo de las mujeres es mayor y la brecha salarial es de 15 por ciento. Los datos son un llamado a la acción por la igualdad de género en el trabajo. (12). **Conclusiones.** Podría afirmarse que se está frente al tránsito de la mujer madre a la mujer educada y profesional; y que los estereotipos de género de la madre abnegada y sacrificada que se alimenta de los logros y éxitos de sus hijos y pareja están siendo reevaluados por mujeres de nuevas generaciones. Los hombres por su parte están empezando a asumir de una forma distinta su masculinidad y la labor de la paternidad con mayor ternura y cercanía. Y ambos parece que consideran que una situación de bienestar y estabilidad es importante para un ejercicio mucho más responsable de la maternidad / paternidad. Esta podría ser una de las metas que los jóvenes pueden trazar para sus vidas, y que las familias y los educadores deben motivar: que la maternidad y la paternidad no lleguen por accidente.

Palabras clave: enseñanza superior; conducta materna; conducta paterna; planificación familiar; estudiante universitario.

Referencias Bibliográficas

1. Arango LM. La demanda social y la maternidad en mujeres universitarias en la ciudad de Medellín. *Revista Integración Académica en Psicología*. 2014;2(5). <http://integracion-academica.org/14-volumen-2-numero-5-2014/59-la-demanda-social-y-la-maternidad-en-mujeres-universitarias-en-la-ciudad-de-medellin>
2. Barría C. La reforma del permiso de maternidad en Finlandia que iguala a madres y padres (y cómo es la situación en América Latina). BBC News Mundo. 2020 <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51379996>

3. Berlanga-Fernández S, Vizcaya-Moreno MF, Pérez-Cañaveras RM. Percepción de la transición a la maternidad: Estudio fenomenológico en la provincia de Barcelona. Atención Primaria. 2013; 45(8):409-417. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.04.004>
4. Briones V, González J. Jóvenes Padres. Estudio Exploratorio de Paternidad en Padres Universitarios de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. 2015. [Pontificia Universidad Católica de Valparaíso]. Recuperado de: http://opac.pucv.cl/pucv_txt/Txt-8000/UCE8458_01.pdf
5. Cano-Rodas AM. Cambios y significados de la paternidad en tres generaciones [Universidad Nacional de Colombia]. 2019. Recuperado de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/51289>
6. Castañeda L, Macarena F. Ser Estudiantes, Madres y Padres: Una dualidad cotidiana [Universidad de Chile]. 2015. Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/135041>
7. Castillo-Sánchez AG. La práctica social de la maternidad y de la paternidad en jóvenes estudiantes de nivel superior: Un acercamiento a las problemáticas cotidianas enfrentadas durante la vida académica. Estudios sobre las Culturas Contemporáneas. 2015. XXI(Esp.II), 103-123. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31639208006>
8. CEPAL. La ineficiencia de la desigualdad. Naciones Unidas. 2018. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/43566/4/S1800302_es.pdf
9. Cimino-Sandoval J, Durán-Sepúlveda B, Herbage-Amaro R, Palma-Jaray M, Roa-Vergara J. Ser madre y estudiante universitaria en la Universidad de Santiago. Revista de Estudios Cualitativos REC. 2014. 1(1):23-39. Recuperado de: <https://xdoc.mx/documents/ser-madre-y-estudiante-universitaria-en-la-universidad-de-santiago-5f6c1c22242a2>

INTERVENCION EDUCATIVA EN HABITOS DE VIDA SALUDABLE EN ESCOLARES DE 7-11 AÑOS EN SOLEDAD ATLANTICO

Sara Lucia García Pizarro¹
Diana Esther Rodríguez Villa²

Resumen

Introducción: El 2020 marco hitos en la historia de la humanidad siendo este el año en que se iba a desarrollar una pandemia trayendo como consecuencia la cuarentena y aislamiento social, la UNICEF estimo que a raíz de esto los niños, niñas y adolescentes desarrollaron sobrepeso y obesidad en América Latina y el Caribe. Por ello surge el objetivo de atender e implementar Programas de intervención con enfoque interdisciplinario usando las herramientas tecnológicas, para así crear un entorno educativo que tiene como fin reducir el sobrepeso y la obesidad relacionada por malos hábitos alimentarios, reducción de Actividad Física y aumento del sedentarismo que se vieron en incremento por la pandemia por COVID 19. **Objetivo:** Fomentar los hábitos saludables en escolares en el contexto de pandemia mediante el uso de la virtualidad. **Métodos:** Se utilizó la investigación Acción Participación (IAP), realizando una caracterización con la encuesta Hábitos de Vida Saludable en Familia de Excmo. El cual 117 escolares de 7 a 11 años pertenecientes al curso de tercer grado de un colegio de soledad, participaron siendo este un estudio cuanti cualitativo. se tuvieron en cuenta los alineamientos de el Ayuntamiento de Alicante, concejalía de Sanidad y Consumo en España, junto con el uso de cartografía social. a su vez en la pandemia se abordó a los escolares desde las plataformas y medios tecnológicos abordando Programas de Educación para la Salud mediante la lúdica y los diferentes juegos.

¹ Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería. Estudiante de VI semestre, semillero de investigación, Grupo de Cuidado, Universidad Simón Bolívar Barranquilla. Correo: sara.garcia1@unisimon.edu.co

² Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería. Líder proyecto. Grupo de Cuidado de Investigación, Universidad Simón Bolívar Barranquilla. Correo: drodriguez@unisimonbolivar.edu.co

Resultados: Se aplicó una encuesta a un grupo focal donde un 61% que considera no servir para nada y el 39% se siente valiosa; la dimensión de actividad física se encontró que un 83% de las escolares practican actividad física fuera del entorno educativo y un 17% no realiza con respecto a la Dimensión de la Alimentación se encontró que solo un 17% reciben sus tres comidas en forma balanceada, nutritiva incluida las meriendas, mediante las diferentes charlas y actividades se observó interés en aprender y cambiar malos estilos de vida, logrando las 3 fases establecidas (-CARACTERIZACION, FOMENTAR Y EVALUACIÓN). **Conclusión:** Los niños, niñas y adolescentes requieren de estrategias educativas para el empoderamiento de su autocuidado y ser formado como pares.

Palabras clave: Adolescente, Escolares, Escuela, Hábitos Saludables, Niños.

Referencias Bibliográficas

1. Rodríguez-Villa DE, Lastre-Amell G, Carrero-Gonzalez CaM, Martínez-Royert JC, Oróstegui -Santander MA et al. Hábitos saludables en escolares de tercer grado de una institución educativa en Soledad Atlántico, Colombia. *Linguistica Ant.* julio de 2021;1556-1567 Disponible en: <https://www.hivt.be/linguistica/article/view/1208>
2. Martínez-Royert JC, Pulido-Rojano A, Mena S, González C, Santander M, et al. Anthropometric parameters regarding the nutritional status of schoolchildren. *Ilkogretim Online -Elementary Education Online (EEO)*, 2021; 20 (4): 882-91. <https://doi.org/10.17051/ilkonline.2021.04.95>
3. Campo-Tenera L, Herazo-Beltrán Y, García-Puello F, Suarez-Villa M, Méndez O, Vásquez- De laHoz F. Estilos de vida saludables de niños, niñas y adolescentes. *Salud, Barranquilla* [Internet]. 2017 Dec [cited 2021 Oct 18] ; 33(3): 419-428. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522017000300419&lng=en
4. Rojas-Torres I, Lastre-Amell G, Guerra-Ramírez M, Liñán-Meléndez N, Ferrer-Parejo A, Aldana-Rivera E, Ojeda-Pisciotti C, Rodríguez-Ibáñez K, Orostegui-Santander M, Suárez-Villa M, Perea-Vásquez L. Análisis Situacional de Salud del Corregimiento la Playa: sectores la Cangrejera y Playita. 2020; Barranquilla: Universidad Simón Bolívar.
5. Rodríguez-López J, Suárez-Villa M, Lastre-Amell G, Gaviria-García G, Carrero C. Evaluación de un programa de recuperación nutricional. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2017; 36(6):195-201. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55954943011>

FACTIBILIDAD DE UN PROTOCOLO EDUCATIVO ENFOCADO EN EL AUTOMANEJO DE LA SALUD EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD

José Camilo Segura-Cortes¹
María Elisa Moreno-Fergusson²

Introducción: La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) tiene mayor prevalencia en países de bajos ingresos(1). Solo el 44% de los pacientes tienen un buen manejo de su enfermedad, lo cual incrementa el riesgo de complicaciones y discapacidad asociada a estas(2). La literatura reporta que, a mayor conocimiento, habilidades, automonitoreo, apoyo social, hay mejor control de la diabetes y reducción de las complicaciones, por ello la Organización Mundial de la Salud, recomienda como estrategia intervenciones basadas en el automanejo de la salud para el control de las enfermedades crónicas(3). **Objetivo:** Explorar la factibilidad de un protocolo educativo enfocado en el automanejo de la salud dirigido a las personas adultas con DM2 de una institución de salud de primer nivel de atención en Neiva. **Metodología:** Estudio de factibilidad(4). La muestra está constituida por 36 adultos entre 18 a 70 años con DM2 atendidos en el servicio de consulta externa en una institución de salud de primer nivel en Neiva. El protocolo se realiza con dos encuentros presenciales para línea de base, con siete sesiones educativas virtuales una vez por semana. Se evaluará el reclutamiento, la retención, los recursos y la aceptabilidad. Los instrumentos empleados son el instrumento de caracterización de las personas con DM2 elaborado por el Instituto Nacional de Salud y la Secretaria de Salud de Cundinamarca que valora conocimientos, creencias y prácticas de estilo de vida, y la escala (Partners in Health) para medir comportamientos de automanejo(5).

¹ Universidad de la Sabana, Maestría en Enfermería, Grupo Cuidado de Enfermería Unisabana, Neiva-Colombia. Correo: joseseco@unisabana.edu.co

² Universidad de la Sabana, Profesora Titular, Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Grupo Cuidado de Enfermería Unisabana, Chía-Colombia, Correo: mariae.moreno@unisabana.edu.co

Se adopta las normas nacionales e internacionales de consideraciones éticas, siendo una investigación de riesgo mínimo según la Resolución 8430 de 1993.

Resultados: Investigación en curso. Se realiza reclutamiento de las 36 personas con DM2, siendo población de bajo nivel educativo y bajo recursos económicos, en el momento con retención del 92% en la cuarta sesión y buena aceptabilidad del protocolo.

Palabras clave: Diabetes Mellitus tipo 2, Automanejo, Enfermería, Educación, Estudios de Factibilidad

Referencias Bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial Sobre la diabetes. 2016; Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=1C70625135299C014261EDB5CF0367B9?sequence=1>
2. Domínguez-Gallardo LA, Ortega-Filártiga E. Factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Virtual la Soc Paraguaya Med Interna [Internet]. 2019;6(1):63–74. Available from: <http://scielo.iics.una.py/pdf/spmi/v6n1/2312-3893-spmi-6-01-63.pdf>
3. Chatterjee S, Davies MJ, Heller S, Speight J, Snoek FJ, Khunti K. Diabetes structured self-management education programmes: a narrative review and current innovations. Lancet Diabetes Endocrinol [Internet]. 2018 Feb 1;6(2):130–42. Available from: [http://10.0.3.248/S2213-8587\(17\)30239-5](http://10.0.3.248/S2213-8587(17)30239-5)
4. Orsmond GI, Cohn ES. The Distinctive Features of a Feasibility Study: Objectives and Guiding Questions. OTJR (Thorofare N J). 2015 Jul;35(3):169–77.
5. Córdova IP-D, Barrios FF, Gutierrez-Gomes T, Piñonez-Martinez MDS, Quintero-Valle LM, Castañeda-Hidalgo H. Self-management in chronic conditions: partners in health scale instrument validation. Nurs Manage [Internet]. 2014;20(10):32–7. Available from: <http://10.0.30.68/nm2014.02.20.10.32.e1084>

VIII ENCUENTRO INTERNACIONAL DE CUIDADO Y II WEBINAR INTERNACIONAL DE CUIDADO:

**“LA LABOR DE TRABAJADORES Y CUIDADORES DE LA
SALUD, COMPONENTES ESENCIALES PARA LA ATENCIÓN
SANITARIA.”**

Colombia

ISSN: (En línea): 2346-2582



**Universidad Francisco
de Paula Santander**
Vigilada Mineducación

