

CONGRESO INTERNACIONAL CUIDADO DE LA SALUD: SEMINARIO DE INVESTIGACION DE EGRESADOS Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

TENDENCIAS Y DESAFÍOS EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA

ISSN: 3100-9107

1 EDICIÓN DEL CONGRESO

PAÍSES INVITADOS



ORGANIZAN



CONGRESO INTERNACIONAL CUIDADO DE LA SALUD:
SEMINARIO DE INVESTIGACION DE EGRESADOS Y
ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA
1 EDICIÓN DEL CONGRESO

**TENDENCIAS Y DESAFÍOS EN LA GESTIÓN DEL
CUIDADO DE LA SALUD HUMANA**

**I SEMINARIO DE INVESTIGACION
DE EGRESADOS DE
ENFERMERIA**

**I SEMINARIO NACIONAL DE
INVESTIGACION DE
ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**





CONGRESO INTERNACIONAL CUIDADO DE LA SALUD: SEMINARIO DE INVESTIGACION DE EGRESADOS Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

3

1 EDICIÓN DEL CONGRESO

Numeración de edición:

1 edición

Mes de Publicación:

Noviembre

Año:

2024

Ciudad:

Cúcuta

Periodicidad:

Bianual

Editor de la publicación:

Gloria Omaira Bautista Espinel

Entidad Editora:

Universidad Francisco de Paula Santander.

Colaboradores Corrección de estilo, compilación, diseño y diagramación:

Gladys Mercedes Carrillo Mora
Gestora Editorial Revista Ciencia y Cuidado



MEMORIAS

CONGRESO INTERNACIONAL CUIDADO DE LA SALUD: SEMINARIO DE INVESTIGACION DE EGRESADOS Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

Publicación que compila bajo formato digital los trabajos originales, presentados por los diferentes ponentes en las modalidades exposición oral y póster.

Representa el trabajo realizado por el Grupo de Investigación para el Cuidado de la Salud – GINCUS. Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander.

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.

Diseño general: Electrónico, PDF.

ISSN: 3100-9107

1 Edición del Congreso

2024





**Directora Grupo de Investigación de Cuidado
de la Salud GINCUS**

Gloria Omaira Bautista Espinel
Facultad Ciencias de la Salud
Universidad Francisco de Paula Santander

Comité Organizador del Evento

Gloria Omaira Bautista Espinel
Dianne Sofía González Escobar
Mónica Peñaloza García
María del Pilar Ureña Molina
Sandra Milena Martínez Rojas
Olga Marina Vega Angarita
Janaira Acevedo Jaimes
Zury Ornella Carreño Leyva
Debora Milena Álvarez Yáñez

Comité Científico

Gloria Omaira Bautista Espinel
Dianne Sofía González Escobar
Sandra Milena Martínez Rojas
Olga Marina Vega Angarita

E-mail: gcuidado@ufps.edu.co



INTRODUCCIÓN

Para la Universidad Francisco de Paula Santander, la Facultad Ciencias de la Salud, el Programa de Enfermería y el Grupo de Investigación: Cuidado de la Salud (GINCUS), son muy importantes los procesos de producción de nuevo conocimiento, formación de investigadores y divulgación de resultados, enfocados al desarrollo de la disciplina y la salud, mediante el análisis de las tendencias y líneas de desarrollo de la profesión y el cuidado de la salud, en los ámbitos local, regional, nacional, e internacional.

Para responder a estos desafíos del entorno, tanto en tendencias como en líneas de trabajo de la profesión y los retos en salud, se ha establecido como estrategia adelantar actividades de socialización, con docentes y profesionales de salud, nacionales y extranjeros. De tal forma que las experiencias sean compartidas en espacios académicos de reflexión, donde participen: profesionales, docentes, investigadores, egresados y estudiantes de enfermería, y de otras disciplinas de salud de la región.

Es por esto que el grupo de investigación Cuidado de la Salud (GINCUS), junto con el programa de doctorado de enfermería, la Organización Colegial de Enfermería de Colombia (OCE), la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC), la Asociación Colombiana Estudiantil de Enfermería (ACOEEN) y la Asociación de Egresados de Enfermería UFPS (ASOEGEN); hemos unido esfuerzos para desarrollar el evento de difusión de nuevo conocimiento denominado: I CONGRESO INTERNACIONAL: TENDENCIAS Y DESAFÍOS EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA. I SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN DE EGRESADOS DE ENFERMERÍA. I SEMINARIO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA.

El congreso como espacio de reunión, (en este caso virtual) se enfocó en compartir e intercambiar experiencias, el presentar trabajos y exposiciones en modalidad póster, sobre temas relacionados con el cuidado de la salud y discutir sobre ellos para ampliar los conocimientos, la actualización y la reflexión académica sobre los aspectos conceptuales, teóricos e investigativos, fundamentales para el desarrollo de la práctica de cuidado en salud, las memorias a continuación presentan las disertaciones lideradas por ponentes expertos en las temáticas propuestas y dirigido a estudiantes, docentes egresados y profesionales enfermería y otras áreas afines al cuidado de la salud, sobre cuestiones tan importantes como:

1. Autocuidado, envejecimiento y calidad de vida
2. Salud global y enfoque One Health
3. Tecnologías en salud e Inteligencia Artificial
4. Cuidado seguro, gestión hospitalaria y cuidado humano
5. Atención anticipatoria en salud

Los anteriores ejes temáticos buscaron agrupar gran parte los temas claves para los procesos de atención y cuidado en todo el mundo. Panorama ante el cual, la Universidad Francisco de Paula Santander, la Facultad de Ciencias de la Salud, el Programa de Enfermería y el Grupo de Investigación GINCUS están comprometidos para enfrentar estos desafíos.



INTRODUCCIÓN

El objetivo principal del evento se centró en Profundizar en las diversas necesidades de salud, cambio e innovación que son fundamentales para fortalecer el conocimiento científico en estudiantes, docentes, egresados e integrantes del sector productivo. Además, generar espacios de interacción entre los participantes, las instituciones e invitados, promoviendo la colaboración, el intercambio de ideas, experiencias y recursos, con el fin de enriquecer el conocimiento sobre el cuidado desde las perspectivas temáticas abordadas en el evento.

A nivel mundial, en Latinoamérica y, específicamente, en la región nororiental de Colombia (en particular en Norte de Santander), se enfrentan importantes retos tanto para el personal de salud como para la población en general. Estos desafíos resaltan la importancia del personal sanitario y la necesidad de mejorar las condiciones de salud de individuos, familias y comunidades. En esta primera edición del CONGRESO INTERNACIONAL CUIDADO DE LA SALUD: SEMINARIO DE INVESTIGACION DE EGRESADOS Y ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA, denominada: Tendencias y Desafíos en la Gestión del Cuidado de la Salud Humana, organizado por el Grupo de Investigación Cuidado de la Salud (GINCUS), el colectivo docente y el comité organizador consideró importante profundizar en:

Autocuidado, envejecimiento y calidad de vida. Uno de los mayores impactos que enfrenta el mundo globalizado es el envejecimiento poblacional, en asocio al incremento de las enfermedades crónicas, tanto prevalentes como emergentes, lo que repercute en la calidad de vida y el bienestar del individuo, su familia y entorno. Esto subraya la necesidad de contar con sistemas de salud más sólidos, capacitados y adaptados a las complejas relaciones que surgen en el proceso de atención. Además, se requiere repensar la distribución de recursos, la competencia del personal que interviene y las prácticas de autocuidado de la población en general.

Salud global y enfoque One Health. El concepto de "One Health", destaca la importancia de pensar en "Una Sola Salud" como respuesta a los cambios provocados por las interacciones entre personas, animales, plantas y el medio ambiente. Factores como la expansión poblacional, el cambio climático y la movilidad humana resaltan la necesidad de una transición en los sistemas de atención sanitaria. El enfoque "One Health" busca optimizar las interacciones entre los seres humanos, otras especies y los ecosistemas del mundo.

Tecnologías en salud e Inteligencia Artificial. La convergencia entre la tecnología digital y los servicios de salud crea múltiples interacciones, principalmente en los servicios clínicos, sistemas de salud, proyectos, organizaciones y usuarios. La innovación tecnológica destaca la necesidad de mejorar la interacción entre el personal de salud y la tecnología para responder de manera más efectiva a las crecientes demandas de acceso y calidad en la atención. Por lo tanto, las tecnologías en salud e inteligencia artificial se convierten en temas obligatorios de discusión.



INTRODUCCIÓN

Cuidado seguro, gestión hospitalaria y cuidado humano. La precariedad de los sistemas y la escasa preparación en habilidades blandas del personal sanitario han profundizado las brechas en la forma de recibir y brindar atención. Como resultado, la población, tanto usuarios como el público en general, ha expresado la necesidad de ser escuchada, de participar en la toma de decisiones sobre su salud y de ser reconocida en lo que respecta a sus preferencias y derechos. Esto subraya la importancia del cuidado seguro, la gestión hospitalaria con sentido y el cuidado humano.

Atención anticipatoria en salud. Es esencial destacar cómo los modelos de salud interactúan con las formas de cuidado. En esta ocasión, la visión del evento se centra en el modelo de atención anticipatoria en salud, que, según diversos autores, tiene como objetivo procurar una mejor salud. Sin embargo, al ser un enfoque abarcador, también plantea la necesidad de promover un mayor bienestar desde una atención menos reactiva y reparadora, que pase a ser más anticipada y organizada, implicando planificación y control, para que sea sostenible a largo plazo y que, como sistema sanitario, demuestre un mayor interés por las personas.

Así mismo, se pudo conocer las experiencias compartidas por los ponentes Internacionales y nacionales invitados de Panamá, Chile, Estados Unidos, México, Brasil y la Universidad de la Sabana en Colombia. De otra parte, se destaca la representación del sector salud en este caso de los egresados del programa de enfermería que en esta primera versión del evento acompañaron, con sus experiencias desde la asistencia, docencia y gestión, de igual forma el espacio que promovió la participación de los estudiantes de enfermería, se constituyó en una fuente de inspiración y pilar importante del evento en esta unidad, docentes, estudiantes y egresados, compartieron el panorama que a nivel mundial se evidencia en las temáticas derivadas del evento.

Así mismo es destacable el papel protagónico y de apoyo brindado por la Organización Colegial de Enfermería OCE de Colombia, gracias a su soporte tecnológico, fue posible la vinculación y transmisión en sus plataformas además de las Universidades Participantes, a las Asociaciones ANEC, ASOEGEN y ACOEEN, el comité científico y organizador del Grupo GINCUS, al Centro de Comunicaciones CECOM, a la Facultad de Salud y Rectoría de la UFPS, su apoyo consolidó el desarrollo de este trascendental evento.

Esperamos que este el documento memoria del congreso, complemente y fortalezca la respuesta, a los múltiples interrogantes e inquietudes, que las entidades de prestación de servicios, educación y salud buscan, para orienta en los desafíos que representan para la gestión del cuidado y salud humana, de tal forma que los temas tratados ocupen un lugar prioritario en las Agendas de las organizaciones.

Muchas gracias a todos.

GLORIA OMAIRA BAUTISTA ESPINEL
DIRECTORA GRUPO GINCUS





	Pág.
PRESENTACION MODALIDAD ORAL	
– ESPIRITUALIDAD-SENTIDO DE VIDA, ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y GAMIFICACIÓN EN ADULTOS MAYORES OPORTUNIDAD DE CUIDADO PARA ENFERMERÍA: NUEVOS ENFOQUES PARA SU ABORDAJE.....	12
– EVOLUCIÓN DE LA CIENCIA DEL CUIDADO HUMANO EN IBEROAMÉRICA.....	14
– EL USO DE ALGORITMOS QUE SALVAN VIDAS. EL PAPEL DE LA IA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE ENFERMEDADES.....	16
– EXPERIENCIA EXITOSA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN DE CUIDADO PARA EL ALTA HOSPITALARIA CON MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN UNA UCI NEONATAL DE CÚCUTA PARA CONTRIBUIR AL MODO DE INTERDEPENDENCIA DE LA MADRE.....	17
– MODELO DE CONFORT DE KATHARINE KOLCABA EN UNA PACIENTE CON LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA)ESTUDIO DE CASOEL USO DE ALGORITMOS QUE SALVAN VIDAS. EL PAPEL DE LA IA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE ENFERMEDADES.....	19
– GRADO DE RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL DISTRITO DE SANTA MARTA- COLOMBIA.....	21
– PRUEBA PILOTO PARA MEDIR LA VIABILIDAD Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SVEST-R.....	23
– FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA E.S.E HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM: EXPERIENCIA PROFESIONAL.....	25
– EFECTIVIDAD DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN BASADA EN SIMULACIÓN CLÍNICA AVANZADA PARA LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA.....	27
– NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA ACERCA DE LA VIOLENCIA OBSTETRICIA.....	29
– SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA PADRES DE NIÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN LA UCI PEDIÁTRICO, EN TIEMPO DE POSPANDEMIA POR COVID-2019.....	31
– EXPERIENCIA SOBRE ADAPTACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS MINISTERIALES PARA EL USO DE LAS RECOMENDACIONES EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN CHILE.....	33
– SALUD MENTAL Y ATENCIÓN EN JUSTICIA EN POBLACIÓN MIGRANTE Y POBLACION RECEPTORA CUCUTA - NORTE DE SANTANDER.....	35



– LA SALUD GLOBAL DESDE LA SALUD URBANA Y GLOBAL RETOS Y DESAFÍOS.....	36
– LA SALUD GLOBAL Y LA URGENTE NECESIDAD DE APOYAR EL BIENESTAR Y LA RESILIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO, EL BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES SANITARIOS COMO PRIORIDAD. EN EL MARCO DE ONE HEALTH.....	37
– TRANSVERSALIZACIÓN EN EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA, EXPERIENCIA EN CHILE.....	38
– ARGUMENTACIÓN METACOGNITIVA CON SIMULACIÓN CLÍNICA: UNA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA DIDÁCTICA PARA EL APRENDIZAJE EN PROFUNDIDAD EN ENFERMERÍA.....	39
– CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS PARA LAS INSTITUCIONES QUE CONDUCEN INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS EN SERES HUMANOS, UNA EXPERIENCIA EXITOSA DE GESTIÓN HOSPITALARIA.....	41
– INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA PERSONA CON REVASCULARIZACIÓN MIOCARDICA.....	43
– INCIDENCIA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU CORRELACIÓN CON LESIONES PRECANCEROSAS CERVICOUTERINAS.....	45
– CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DE UNA UNIDAD BÁSICA DE DEL ÁREA METROPOLITANA DE CÚCUTA EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2024.....	47
– INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO EN LACTANCIA MATERNA: SCOPIN REVIEW.....	49
– ANÁLISIS DE CASOS DE PACIENTES CON PIE DIABÉTICO Y SUS POSIBLES COMPLICACIONES.....	51

PRESENTACION MODALIDAD POSTER

– PRACTICAS DE ENSEÑANZA EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA.....	53
– RESPUESTAS ANTE EL ROL DE CUIDADOR FAMILIAR DEL PACIENTE CRÓNICO PERTENECIENTE A UN PROGRAMA DE CUIDADO EN CASA.....	56
– ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS DE SOSTENIBILIDAD EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ.....	58
– EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: UNA REVISIÓN DEL ESTADO ACTUAL.....	60
– EVALUACION DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DE LOS EMPLEADOS DE LA COMPAÑÍA INTERRAPIDISIMO S.A. SUCURSAL CÚCUTA.....	62
– FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA FORMACIÓN DE ENTORNOS NO SALUDABLES EN UNA COMUNIDAD.....	64



| PRESENTACIÓN

MODALIDAD ORAL





SENTIDO DE VIDA Y ESPIRITUALIDAD EN EL ADULTO MAYOR: OPORTUNIDAD DE CUIDADO PARA ENFERMERÍA

Raúl Fernando Guerrero Castañeda¹
Pedro Aguilar Machain²

Resumen

Introducción: El sentido de vida y la espiritualidad son aspectos fundamentales en la vejez ya que representan una oportunidad significativa para el cuidado en enfermería. A medida que las personas envejecen, la búsqueda de un propósito para la trascendencia se convierte en una necesidad profunda que impacta positivamente su bienestar físico, emocional y espiritual del adulto mayor. El sentido de vida se construye a través de la integración vital, permitiendo que el adulto mayor identifique sus valores, creencias y aspiraciones. Esta introspección da forma a un propósito de vida, un sentido de contribución y de legado, promoviendo una vejez plena y satisfactoria. **Objetivo:** Reflexionar sobre el sentido de vida y la espiritualidad como oportunidad de cuidado para enfermería. **Desarrollo:** El sentido de vida se construye a través del autoconocimiento e integración vital a través de las conexiones con uno mismo, con el entorno y con lo cósmico^{1,2}. Este proceso fomenta un propósito de vida y un sentido de legado que ayuda a encontrar satisfacción y bienestar en la vejez. Este modelo sugiere que la madurez en la vejez permite encontrar significado más allá de lo material, promoviendo una conexión con la naturaleza, el servicio a los demás y la creatividad^{3,4}. El rol de enfermería en este ámbito es crucial, ya que los profesionales pueden ofrecer un cuidado espiritual que acompañe a los adultos mayores en su búsqueda de sentido y trascendencia, abordando así sus necesidades no solo físicas, sino también espirituales y emocionales. **Conclusión.** El papel de los profesionales de enfermería en esta dimensión es acompañar a los adultos mayores en su búsqueda de significado y trascendencia, promoviendo su bienestar holístico. Este acompañamiento no solo mejora la calidad de vida, sino que permite a los adultos mayores afrontar esta etapa con satisfacción y paz interior, encontrando en su vida un sentido profundo.

Palabras clave: Sentido de vida, Espiritualidad, Religiosidad, Adulto mayor, Cuidado de enfermería.



Referencias Bibliográficas

1. Guerrero-Castañeda RF, Menezes TM de O, Prado ML do, Galindo-Soto JA. Spirituality and religiosity for the transcendence of the elderly being. *Rev Bras Enferm* 2019;72:259–65. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0840>.
2. Guerrero-Castañeda RF, Prado ML do, Menezes TM de O, Galindo-Soto JA, Ojeda-Vargas MG. Life experiences that favor the plenitude and transcendence of the elderly being: a phenomenological-hermeneutical study. *Rev Esc Enferm USP* 2019;53. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018029303476>.
3. Alcocer-Sosa AC, Henriquez PC, Guerrero-Castañeda RF. Autotrascendencia y espiritualidad en personas adultas mayores, reflexión para el cuidado. *Enferm Actual Costa Rica* 2020. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i39.40800>
4. Guerrero-Castañeda R, González-Soto CE, Mazatán-Ochoa CI, Martínez-Ramírez JG. Propuesta reflexiva conceptual sobre la trascendencia espiritual y sus implicaciones para enfermería. *Horiz Enfer.* 2023; 34(3):798-807. Disponible en: <https://rchd.uc.cl/index.php/RHE/article/view/798-807>

¹ Universidad de Guanajuato. Campus Celaya-Salvatierra, División de Ciencias de Salud e Ingenierías, Celaya, Guanajuato, México. Correo: drfernandocastaneda@hotmail.com  0000-0003-3996-5208

² Universidad de Guanajuato/Campus Celaya-Salvatierra, División de Ciencias de Salud e Ingenierías, Celaya, Guanajuato, México. Correo: p.aguilar@ugto.mx  0000-0002-5954-8578



EVOLUCIÓN DE LA CIENCIA DEL CUIDADO HUMANO EN IBEROAMÉRICA

Héctor Ramón Rosso-Díaz¹

Resumen

El siguiente trabajo tiene como objetivo compartir el desarrollo, implementación y actividades de la teoría de la Ciencia del Cuidado Humano de la Dra. Jean Watson en los países de Latino - Iberoamérica (LIA) del Instituto Watson de la Ciencia del Cuidado (WCSI). El trabajo se desarrolla en una gran comunidad internacional con el eje central de la Ciencia del Cuidado. El WCSI evoluciona en las regiones de Norte América, Centro América, Sur América y la península Ibérica con un programa denominado WCSI – LIA, dirigido por Héctor Rosso. En esta comunidad las lenguas de comunicación son el español y el portugués. El programa WCSI - LIA está integrado actualmente por una comunidad de 13 países que trabajan en el desarrollo y la implementación de la Ciencia del Cuidado. Ellos son: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, España, México, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal y Uruguay. La misión de WCSI – LIA es apoyar y fortalecer el desarrollo, implementación y la difusión de la Ciencia del Cuidado Humano. Con un enfoque centrado en la investigación, la gestión, la educación, la práctica y el liderazgo en enfermería. El WCSI - LIA tiene como objetivo profundizar en el desarrollo y la comprensión de la Ciencia del Cuidado y las prácticas de Caritas para transformar drásticamente la experiencia que el paciente y la familia tienen en la tarea de cuidar y sanar. Algunas de las actividades que se desarrollan en la región son: El Programa Educativo de Caritas Coach en español, la primera generación en graduarse fue en setiembre de 2023. Se realiza un Webinar anual con todos los grupos países. Dos conversatorios anuales con la Dra. Jean Watson, actividades de investigación, publicación de libros y diferentes materiales en la Ciencia del Cuidado, ofreciendo recursos de calidad y acceso a la Teoría.

Palabra clave: Cuidado, Ciencia del Cuidado, Ciencia del Cuidado Humano, Comunidad Caritas, Teoría de Jean Watson.



Referencias Bibliográficas

1. Watson J. Nursing the philosophy and science of caring. (rev. ed.). University Press of Colorado. 2008.
2. Watson J. Unitary caring science philosophy and praxis of nursing. University Press of Colorado. 2018.
3. Watson J. Jean Watson's Theory of unitary caring science. In M. C. Smith (Ed). Nursing theories and nursing practice. 2020. 5th ed., p. 311-331. F.A. Davis.
4. Watson J. Caring Science as Sacred Science. (Rev. Edition). Lotus Library. 2021.
5. Watson J. Metaphysics of Watson unitary caring science a cosmology of love. Springer Publishing. 2025.

¹ Doctor of Philosophy (PhD) in Nursing Program Education. Watson Caring Science Institute (WCSI), Deerfield Beach, Florida, Estados Unidos. Director WCSI – Latino – Iberoamérica (LIA). Correo: hector@watsoncaringscience.org

 [0000-0003-4859-1746](https://orcid.org/0000-0003-4859-1746)

EL USO DE ALGORITMOS QUE SALVAN VIDAS. EL PAPEL DE LA IA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE ENFERMEDADES

Natalia Castaño-Villegas¹

La inteligencia artificial (IA) está transformando la investigación y los servicios de salud. La IA, considerada una herramienta disruptiva en la economía global, tiene el potencial de optimizar recursos y mejorar la atención médica. Con aplicaciones que abarcan desde el procesamiento de grandes volúmenes de datos hasta la generación de diagnósticos precisos, la IA redefine la forma en que se enfrenta a los desafíos sanitarios. Los retos actuales del sistema de salud son el envejecimiento poblacional, el aumento de enfermedades crónicas, la escasez de profesionales (13 millones para 2035) y la falta de interoperabilidad en los datos clínicos. La IA emerge como una solución que, mediante algoritmos avanzados, puede analizar grandes bases de datos en tiempo récord, descubrir patrones ocultos y mejorar la toma de decisiones clínicas. En la práctica, la IA se implementa en estrategias de medicina "4P": predictiva, preventiva, personalizada y participativa. Estas aplicaciones incluyen herramientas como el aprendizaje automático y el procesamiento de lenguaje natural, que permiten extraer y organizar información no estructurada de fuentes clínicas, facilitando la investigación y el diagnóstico. La IA también tiene un impacto significativo en la administración hospitalaria, ayudando a optimizar la gestión de recursos, el agendamiento de pacientes y la eficiencia operativa. Además, modelos predictivos están siendo utilizados para anticipar enfermedades como la insuficiencia renal crónica, mejorando la calidad de vida de los pacientes a través de diagnósticos tempranos. A pesar de los beneficios, la adopción de IA enfrenta obstáculos, como los altos costos, la falta de familiaridad, el temor al cambio y problemas de credibilidad. No obstante, se espera que herramientas accesibles y educativas, como cursos y comunidades de aprendizaje, faciliten su integración en el sector salud. En conclusión, la IA se posiciona como una herramienta esencial para transformar la atención médica, aliviando la presión sobre los sistemas sanitarios, reduciendo costos y mejorando la calidad del servicio. La clave radica en aprovechar su capacidad para crear una infraestructura basada en el conocimiento que beneficie tanto a profesionales como a pacientes.

Palabras clave: Inteligencia Artificial, Medicina, Aprendizaje Automático, Diagnóstico Predictivo, Gestión Hospitalaria



EXPERIENCIA EXITOSA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN DE CUIDADO PARA EL ALTA HOSPITALARIA CON MADRES DE RECIÉN NACIDOS PREMATUROS HOSPITALIZADOS EN UNA UCI NEONATAL DE CÚCUTA PARA CONTRIBUIR AL MODO DE INTERDEPENDENCIA DE LA MADRE

17

Ginna Paola Ortegón-Leal¹

Resumen

Planteamiento del problema: El nacimiento prematuro afecta negativamente la interacción entre madre e hijo, (1) generando ansiedad en las madres debido a la pérdida de control sobre ellos, dado por el desconocimiento sobre cuál es su rol durante la hospitalización del bebé en la UCIN (2). Este estrés impacta su capacidad de establecer vínculos, (3) lo que resalta la necesidad de apoyo profesional para mejorar su participación en el cuidado (4). La teoría de interdependencia de Callista Roy se aplicó para promover relaciones saludables y adaptativas entre madre e hijo tras la hospitalización (5). **Objetivo:** implementar una intervención de cuidado para el alta hospitalaria con madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la uci neonatal de Cúcuta para contribuir al modo de interdependencia de la madre. **Metodología:** del marco lógico y teniendo como referente teórico la teoría de mediano rango modo de interdependencia de Calista Roy (5), **Resultados:** se elaboró una guía de intervención: "Cartilla plan alta hospitalaria recién nacido prematuro". Se aplicó a 10 madres de prematuros próximos al alta hospitalaria a quienes se evaluó mediante una lista de chequeo sobre comunicación verbal y no verbal, se implementó la intervención y posterior a esta se aplicó el instrumento de autoeficacia parental, los resultados mostraron que el 68% de las madres presentaron una comunicación adecuada. Respecto a la autoeficacia parental, se encontró que el 70% se sintió competente en su rol y que el 90% reportó satisfacción al ser madres. **Conclusiones:** la intervención mejoró la comunicación afectiva y las herramientas de afrontamiento ante la separación y la soledad. Las madres recibieron educación sobre cuidados, lactancia, habilidades sociales, lo que contribuyó a su bienestar emocional y a la adecuación en el desarrollo de su rol materno, fortaleciendo así su capacidad para establecer un vínculo seguro con sus bebés.

Palabras clave: Recién nacido prematuro, intervención de enfermería, interacción madre-hijo, autoeficacia, UCI neonatal.



Referencias Bibliográficas

1. Forcada-Guex M, Borghini A, Pierrehumbert B, Ansermet F, Muller-Nix C. Prematurity, maternal posttraumatic stress and consequences on the mother–infant relationship. *Early Hum Dev.* 2011; 87(1):21-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2010.09.006>
2. Gutiérrez-Ávil D, Alfonso-Carreño N, Forero-Vega JM. Interdependencia en lactantes mayores hospitalizados en el servicio de pediatría Fundación Cardioinfantil. Universidad de La Sabana; 2012. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10818/3834>
3. Guerrero-Cantor RJ, Rojas-Silva LK, Sánchez-Bocanegra ÁX, Acero-Barbosa RB. Beneficios en el binomio padres e hijos con la ampliación del tiempo de visita en la Unidad de Cuidado Intensivos Pediátricos del Hospital Infantil Universitario de San José. Universidad de la Sabana: 2012. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10818/3422>
4. Sarmiento-Velasco GA. Efecto de una intervención de cuidado de enfermería sobre el nivel de incertidumbre de las madres con hijos hospitalizados en una unidad de recién nacidos de Cundinamarca, Colombia. Universidad de La Sabana; 2019. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10818/37643>
5. Roy C. The Roy adaptation model. 1980. Chapter 16: Mode of interdependence.

¹ Enfermera, Magister en Gerencia de empresas, Candidata Magister en Enfermería, Universidad de la Sabana Facultad de Enfermería y Rehabilitación, Programa de Maestría en Enfermería. Docente programa de enfermería UFPS. Cúcuta, Colombia. Correo: ginnapaolaol@ufps.edu.co.



MODELO DE CONFORT DE KATHARINE KOLCABA EN UNA PACIENTE CON LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA (LMA): ESTUDIO DE CASO

*Carlos Arturo Pineda-Barrera ¹
Nazly Dallan Bolivar-Buitrago ²*

Resumen

Introducción: Las leucemias son cánceres que se origina en las células que normalmente madurarían hacia los diferentes tipos de células sanguíneas. La aplicación de modelos de valoración como los patrones funcionales de Marjory Gordon permite abordar de manera efectiva las múltiples necesidades de estos pacientes. Paciente femenina de 66 años con diagnóstico de LMA, infección pulmonar, hipertensión arterial, pancitopenia severa, síndrome anémico severo, neutropenia severa y obesidad grado II. **Materiales y Métodos:** Estudio de caso de enfoque cualitativo mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo de valoración de Marjory Gordon y las taxonomías de diagnósticos (NANDA), resultados (NOC) e intervenciones de enfermería (NIC). **Resultados:** Se identificaron tres diagnósticos de enfermería prioritarios para la paciente con LMA: síndrome de fragilidad del anciano, insomnio y riesgo de infección. Las intervenciones aplicadas utilizando las taxonomías NOC y NIC mostraron una efectividad variada, destacando mejoras significativas en el autocuidado y la gestión emocional, aunque el control del sueño y la prevención de infecciones continuaron presentando desafíos debido al entorno hospitalario y la complejidad de la condición de la paciente. **Conclusiones:** se demostró la efectividad de aplicar los patrones funcionales de Marjory Gordon y las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Aunque se observaron mejoras en el autocuidado y la movilidad física mediante intervenciones personalizadas, persisten desafíos debido a la complejidad de sus condiciones crónicas y factores hospitalarios.

Palabras clave: Cuidado de enfermería, leucemias, confort del paciente



Referencias Bibliográficas

1. American Cancer Society. ¿Qué es la leucemia mieloide aguda? (s/f). [Internet]. Recuperado el 21 de junio de 2024. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/leucemia-mieloide-aguda/acerca/que-es-leucemia-mieloide-aguda.html>
2. NANDA International. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2021-2023. 12ª Edición. Elsevier 2022.
3. Bulechek GM, Butcher H. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 7º Edición. Elsevier 2018.
4. Mondragón-Sánchez EJ, Bernal-Ordoñez LK, Corpus-Quiguanás J. Proceso de trabajo de enfermería en la atención primaria de salud: estudio observacional. Rev. cienc. ciudad. 2021; 18(3):22-31. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2850>
5. Moorhead S. Clasificación de resultados enfermeros (NOC). Medición de resultados de Enfermería. 5º Edición. Elsevier.
6. Martins AG, Sousa PP, Marques RM. Confort: contribución teórica a la enfermería. Cogitare Enferm. [Internet] 2022; v27:e87724. Disponible: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.87724>

¹ Enfermero. Especialista. Docente de la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL. Facultad Ciencias de la Educación y de la Salud, Grupo de Investigación ICES. Yopal, Casanare. Correo: cpineda2@unisangil.edu.co  0009-0007-9336-4477

2. Docente de la Fundación Universitaria de San Gil - UNISANGIL. Facultad Ciencias de la Educación y de la Salud, Grupo de Investigación ICES. Yopal, Casanare. Correo: nbolivar@unisangil.edu.co  0000-0001-6430-2110





GRADO DE RESILIENCIA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL DISTRITO DE SANTA MARTA-COLOMBIA

Heidys Palomino-Potes ¹

Resumen

Planteamiento del problema: Las unidades de cuidados intensivos, es una de las áreas sanitarias donde la gestión del cuidado requiere una atención especial. Sin embargo, este entorno es hostil para los pacientes, familias e incluso los propios profesionales de la salud (Heras, Cruz, & Nin, 2017); generando un sin número de emociones, responsabilidades y actividades para el personal de enfermería que pondrían a prueba la capacidad para responder efectivamente a estos cambios inesperados. **Objetivo:** Evaluar el nivel de resiliencia del personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos del Distrito de Santa Marta, Colombia. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de investigación con un diseño no experimental, de carácter transversal y con un enfoque descriptivo, que busca determinar el grado de resiliencia del personal de enfermería en estas unidades. La muestra estuvo constituida por todos los enfermeros y enfermeras que laboran en las distintas unidades de cuidados intensivos situadas en el área urbana del distrito de Santa Marta, Magdalena, Colombia. La información se recolectó a través de dos instrumentos: Encuesta de datos sociodemográficos de los participantes y el instrumento de Resiliencia Connor y Davidson (CD RISC) y se procedió a hacer el análisis estadístico descriptivo de las frecuencias y proporciones con ayuda del paquete estadístico de SPSS. **Resultados:** El estudio se realizó en 150 enfermeras que laboran en las Unidades de Cuidados Intensivos de la Ciudad de Santa Marta, Magdalena. Se observó que a nivel grupal predominó el grupo de 25 a 27 años con un 20,7%. Por otro lado, el género femenino alcanzó un 78% (117); en lo relacionado al estado civil la condición de soltero obtuvo un 64,7% (97); la religión católica tubo un predominio con un 69,3% (104); su nivel escolaridad de pregrado con un 64% (96), y una experiencia laboral predominante de 1 a 5 años con un 42% (63) de antigüedad. Entre tanto, en el grado de resiliencia se encuentro que la categoría muy alto alcanzó el 46,67% y se relaciona con género femenino y las edades entre los 28 a 40 años, donde con una $p=0.000$ se sugiere una probable significancia estadística entre la edad y el nivel de resiliencia alcanzado $\chi^2=46,116$. **Conclusiones:** El presente estudio probó la hipótesis de la relación entre el grado de resiliencia y las características sociodemográficas del personal de enfermería. **Aporte del estudio a la práctica clínica:** Este estudio aporta un Análisis FODA que permite identificar las necesidades de intervención para disminuir el impacto de las condiciones laborales estresantes fortaleciendo las estrategias de resiliencia y así mejorar el aporte del profesional en la calidad del servicio.

Palabras claves: Capacidad, Resiliencia, unidades de cuidados intensivos, enfermería, rol del profesional en enfermería.



Referencias Bibliográficas

1. Brocher Y. Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC). Samuel Feijóo; 2012.
2. Henriques-Camelo S. Competencias profesionales de los enfermeros para trabajar en unidades de cuidados intensivos: Una visión integradora. Rev Latinoam Enferm. 2012; 20(1):09. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/es_25.pdf
3. Castiblanco-Montañez RA, Parra-Rodriguez JC, Sánchez-Cubillos YK, Rey-Ochoa LD, Rodríguez-Díaz LV, Solano-Saavedra PA. Cuidados enfermeros que modifican conductas alimentarias en adolescentes, etapa inicial de anorexia. Rev. cienc. ciudad. 2020; 17(2):102-15. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1880>
4. Heras G, Cruz M, Nin N. Buscando humanizar los cuidados intensivos. Rev Bras Terap Intensiva. 2017; 29(1). Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2017000100009
5. Muñoz C, Rumie H, Torres G, Villarroel K. Impacto en la salud mental de (la) de la enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. Cienc Enferm. 2015; 21:45-53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005

¹ Enfermera. Especialista en cuidado crítico del adulto. Maestrante en Ciencias de la Enfermería. Universidad Cooperativa de Colombia, Santa Marta, Colombia. Facultad de Enfermería. Grupo de Investigación GRISAL. Correo: heidys.palominop@campusucc.edu.co.  [0000-0002-8405-9733](https://orcid.org/0000-0002-8405-9733)





PRUEBA PILOTO PARA MEDIR LA VIABILIDAD Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SVEST-R.

Luz Karinne Gonzalez-Julio¹
Kisi Padilla-Constante²
Lugo Manuel Barbosa-Guerrero³

Resumen

Introducción: Los eventos adversos están íntimamente relacionados con el fenómeno de las segundas víctimas. En Colombia, no se han desarrollado investigaciones sobre segundas víctimas de eventos adversos. El propósito de esta investigación es evaluar la confiabilidad, validez y viabilidad de la escala SVEST-R de Burlinson, para medir las experiencias y el apoyo de segundas víctimas en un contexto colombiano, específicamente entre estudiantes de último semestre de Enfermería. **Material y métodos:** Se empleó un cuestionario autoadministrado en una muestra de 38 estudiantes de Enfermería, con 10 dimensiones: autoeficacia profesional, resiliencia, estrés psicológico, apoyo institucional, apoyo de colegas, apoyo del jefe/supervisor, autoeficacia profesional, intención de cambio, ausentismo, angustia física y formas de apoyo deseadas; con 42 ítems afirmaciones. La Escala se tradujo del inglés al español y se aplicó el Método Delphi, para su evaluación por 4 expertos. Se compilaron datos sociodemográficos y se probó la validez y confiabilidad a través de pruebas estadísticas como el coeficiente V de Aiken y el alfa de Cronbach, utilizando el software estadístico SPSS para analizar los datos. **Resultados:** La escala fue diligenciada por 38 sujetos, 5.3% eran hombres y 94.7% mujeres. El grupo etario con mayor participación fue el de 18-24 años con 76.3%. El 5.3% de los sujetos eran técnicos en enfermería y 94.7% eran estudiantes de último semestre de enfermería. El acuerdo de expertos fue de 94.5% en las afirmaciones. La validez de Aiken fue de 0.95, con un error del 5%. Las dimensiones alcanzaron pruebas de Aiken entre 0.81 y 1. El Cronbach de la escala fue 0.95, validando su confiabilidad. La dimensión apoyo de colegas obtuvo menor Cronbach con 0.54 y la dimensión de resiliencia alcanzó un alfa de 0.95. **Conclusiones:** La escala SVEST-R probó su validez, confiabilidad y viabilidad para valorar la experiencia y apoyo de segundas víctimas.

Palabras clave: segundas víctimas, evento adverso, validación, seguridad del paciente.



Referencias Bibliográficas

1. Wu AW. Medical error: The second victim. Vol. 320, British Medical Journal. BMJ Publishing Group; 2000. 18;320(7237):726-7. <https://doi.org/10.1136/bmj.320.7237.726>
2. Kim EM, Kim SA, Lee JR, Burlison JD, Oh EG. Psychometric Properties of Korean Version of the Second Victim Experience and Support Tool (K-SVEST). J Patient Saf. 2018; 16(39):179-186. <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000466>
3. Brunelli MV, Estrada S, Celano C. Cross-cultural adaptation and psychometric evaluation of a second victim experience and support tool (SVEST). J Patient Saf [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2022 Jun 8]; 17(8):E1401–5. DOI: <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000497>
4. Zhang X, Chen J, Lee SY. Psychometric testing of the chinese version of second victim experience and support tool. J Patient Saf. 2021 Dec 1;17(8):E1691–6. DOI: <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000674>
5. Koca A, Elhan AH, Genç S, Oğuz AB, Eneyli MG, Polat O. Validation of the Turkish version of the second victim experience and Support Tool (T-SVEST). Heliyon. 2022 Sep 1;8(9). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10553>
6. Santana-Domínguez I, González-De La Torre H, Verdú-Soriano J, Nolasco A, Martín-Martínez A. Validation and Psychometric Properties of the Spanish Version of the Second Victim Experience and Support Tool Questionnaire. J Patient Saf [Internet]. 2022 Oct 1 [cited 2023 Oct 26];18(7):692–701. DOI: <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000989>
7. Scarpis E, Castriotta L, Ruscio E, Bianchet B, Doimo A, Moretti V, et al. The Second Victim Experience and Support Tool: A Cross-Cultural Adaptation and Psychometric Evaluation in Italy (IT-SVEST) [Internet]. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1097/pts.0000000000000812>

¹ Enfermera, Magister en Ciencias de la Enfermería. Docente Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Enfermería, Grupo de investigación y salud GRISAL. Santa Marta, Colombia. Correo: luz.gonzalezj@cmpusucc.edu.co  0000-0002-0347-1006

² Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Enfermería, Grupo de investigación y salud GRISAL. Santa Marta, Colombia. Correo: kisi.padilla@cmpusucc.edu.co  0000-0002-8772-7696

³ Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, Bogotá-Colombia. Facultad de administración y economía. Correo: Imbarbosa@unicolmayor.edu.co  0000-0002-0871-8637



FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA E.S.E HOSPITAL JORGE CRISTO SAHIUM: EXPERIENCIA PROFESIONAL

*Berónica Luz Ney Ortega-Rodríguez
Ginna Paola Ortegón-Leal*

Resumen

La seguridad del paciente en Colombia ha sido una prioridad creciente en las últimas décadas. Diversas normativas y programas se han implementado para mejorar la calidad de la atención médica y reducir los riesgos asociados con los cuidados de salud(1). **Objetivo:** Fortalecer la política de seguridad del paciente de la E.S.E. Hospital Jorge Cristo Sahium, proporcionando una variedad adecuada de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos, y cumplir con los requerimientos definidos en la legislación vigente en Colombia. **Metodología:** Se llevó a cabo una investigación de campo en la que se evaluó el impacto de las intervenciones educativas realizadas, utilizando pruebas de conocimiento. La intervención se aplicó al 80% de los colaboradores de los servicios con mayor número de empleados en la institución. **Resultados:** Como parte de la experiencia, se realizó una evaluación previa de los conocimientos del personal de la institución sobre la política institucional de seguridad del paciente. Se encontró que el personal desconocía su existencia y sus principios. Posteriormente, se llevó a cabo la socialización de la política con el personal, y se realizó una nueva evaluación del conocimiento. Los resultados mostraron que los porcentajes de respuestas correctas en el post-test aumentaron en al menos un 25 % en cada pregunta. Además, para fortalecer la cultura del reporte, se digitalizó un medio de reporte institucional mediante un formulario de Google, y se generó un código QR para facilitar su acceso en los diferentes servicios de la institución. También se instaló este formulario en los computadores. De igual manera, se socializó el nuevo método de reporte y se destacó la importancia de realizar los informes para recolectar la información necesaria y mejorar las fallas identificadas. Finalmente, se elaboró un instructivo para la retroalimentación y el análisis de los eventos reportados, estandarizando el proceso con la información necesaria para clasificar y definir los planes de mejora. **Conclusiones:** El cumplimiento total del proyecto, junto con el fortalecimiento de la política de seguridad del paciente, ha generado avances significativos en la protección y el cuidado de los usuarios. Esto se ha logrado mediante la consolidación de los conocimientos del personal asistencial, lo que ha permitido una mayor claridad en aspectos clave del programa y la política, como la importancia de reportar los eventos de seguridad ocurridos en la institución. El éxito de este proyecto establece una base sólida para continuar mejorando y adaptándose a los desafíos futuros en el ámbito de la atención sanitaria.

Palabras clave: Seguridad del paciente, cuidado seguro, política de seguridad, cultura del reporte, gestión de eventos de seguridad.



Referencias Bibliográficas

1. República de Colombia. Ministerio de Salud. Decreto 1011, abril 3, Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud [Internet]. Santa Fe de Bogotá: El Ministerio; 2006. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/decreto%201011%20de%202006.pdf

¹ Estudiante de enfermería. Universidad Francisco de Paula Santander. Facultad Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación para el cuidado de la salud UFPS. Cúcuta, Colombia. Correo: beronicaluzneyorro@ufps.edu.co.

² Enfermera, Especialista en Gerencia y Auditoria de la Calidad en Salud. Magister en Gerencia de Empresas. Universidad Francisco de Paula Santander. Facultad Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación para el cuidado de la salud UFPS. Cúcuta, Colombia. Correo: ginnapaolaol@ufps.edu.co.





EFFECTIVIDAD DE UNA ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN BASADA EN SIMULACIÓN CLÍNICA AVANZADA PARA LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Omar Eduardo Vergel- Roperó¹

Yezid Vargas-Ortegón²

Johana Alexandra Gallardo-Castro³

Resumen

Desde sus inicios, la simulación clínica se viene convirtiendo en una herramienta pedagógica importante en la formación del profesional de enfermería en las diferentes universidades a nivel nacional y departamental, siendo este proceso de gran significado para el desarrollo de buenas prácticas del cuidado, generando en el estudiante la adquisición de habilidades que le permitan un mejor desempeño en los sitios de prácticas asistenciales. **Objetivo:** Determinar el impacto de una estrategia de educación basada en simulación clínica avanzada para los estudiantes del programa de enfermería. **Metodología:** El enfoque utilizado fue el experimental, de grupo control y de estudio, orientado en dos etapas, la primera fue el diseño de la estrategia de educación y la segunda etapa consistió en la implementación y evaluación, teniendo un grupo control y grupo de intervención, cada uno de 25 estudiantes que cursaban VI, VII VIII y IX semestre, los cuales fueron seleccionados aleatoriamente. La recolección de la información se realizó posprueba únicamente, haciendo uso del Cuestionario Satisfacción del estudiante y confianza en uno mismo en el aprendizaje (SSSCL) y Lista de chequeo de habilidades no técnicas, técnicas y tecnológicas del cuidado de enfermería. **Resultado:** Se obtiene que, con la simulación clínica como estrategia educativa, se permite la adquisición de habilidades no técnicas, técnicas y tecnológicas del cuidado de enfermería, potencializando el trabajo en equipo. Así mismo, el estudiante manifestó estar satisfecho con la metodología de enseñanza, los materiales y el docente facilitador, al igual que le permitió la autoconfianza, viéndolo como un lugar seguro y agradable. **Conclusión:** La estrategia educativa a través de la simulación clínica permite la mejora en la calidad de formación del estudiante de enfermería, siendo muy importante las etapas del Prebriefing, Briefing y Debriefing para el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: Simulación, enseñanza, aprendizaje, educación, cuidado de enfermería.



Referencias Bibliográficas

1. Al Khasawneh E, Arulappan J, Natarajan JR, Raman S, Isac C. Efficacy of Simulation Using NLN/Jeffries Nursing Education Simulation Framework on Satisfaction and Self-Confidence of Undergraduate Nursing Students in a Middle-Eastern Country. SAGE Open Nursing. [Internet]. 2021 [Consultado 15 de marzo de 2024]. DOI: [10.1177/23779608211011316](https://doi.org/10.1177/23779608211011316)
2. Agudo J. El proceso de enseñanza-aprendizaje a través del paciente simulado: un reto en la formación enfermera universitaria. Enfermería Clínica [Internet]. 2022 [Consultado el 04 de marzo de 2024]. DOI: [10.1016/j.enfcli.2020.10.025](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.025)
3. Oliveros P, Velez G, Sandino M, Oliveros M, Eastman C, Laverde F. Simulación clínica: herramientas innovadoras para la educación en salud “manual de buenas prácticas en simulación clínica para simulación basada en la evidencia. Ideas para la creación de escenarios y evaluación”. Universidad de Texas. [Internet]. 2020 [Consultado 24 de febrero de 2024] https://issuu.com/patriciaduranospina/docs/simulacion_facultad_de_salud_final
4. Alsaraireh A, Madhavanprabhakaran G, Raghavan D, Arulappan J, Khalaf A. Effect of a high-fidelity simulation-based teaching-learning experience (SBTLE) on maternal health nursing students' knowledge of postpartum hemorrhage, confidence, and satisfaction. Teaching and Learning in Nursing [Internet]. 2024 [Consultado 06 de marzo de 2024]; 19(1):e176-e181. DOI: [10.1016/j.teln.2023.10.009](https://doi.org/10.1016/j.teln.2023.10.009)
5. Broch M, Castellanos A. Seguridad del paciente, ¿qué aportan la simulación clínica y la innovación docente?. Medicina Intensiva [Internet]. 2024 [Consultado el 07 de abril de 2024]. DOI: [10.1016/j.medin.2024.03.017](https://doi.org/10.1016/j.medin.2024.03.017)
6. Castro J, Bedoya K, Pino A. La simulación como aporte para la enseñanza y el aprendizaje en épocas de Covid-19. [Internet]. 2020 [Consultado el 08 de marzo de 2024]; 8(S1):315-24. DOI: [10.15649/2346030X.2475](https://doi.org/10.15649/2346030X.2475)
7. República de Colombia. Ministerio de Salud. Resolución No 008430 de 1993, octubre 4, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud [Internet]. Santa Fe de Bogotá: El Ministerio; 1993 [consultado 25 febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
8. Valladolid D, Espinoza T. Utilidad de la simulación clínica para lograr competencias en estudiantes de enfermería en tiempos de COVID-19. [Internet]. 2020 [Consultado el 25 de febrero de 2024]; 36:e3946. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3946>
9. Catalán C, Zamboni M, Farias M, Jauregui M, Pineda R, Barriga M, et al,. Simulación en sala espejo con pacientes estandarizadas: experiencia en ginecología y obstetricia. [Internet]. 2021 [Consultado el 24 de febrero de 2024]; 22(S4):311-316. DOI: [10.1016/j.edumed.2020.12.004](https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.12.004)
10. Serna D, Martínez L. La simulación en la educación médica, una alternativa para facilitar el aprendizaje Archivos de Medicina. [Internet]. 2018 [Consultado el 07 de abril de 2024]; 18(2):447-1456. DOI: [10.30554/archmed.18.2.2624.2018](https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2624.2018)

¹ Enfermero. Magister en Practicas Pedagógicas. Universidad de Pamplona. Pamplona, Colombia.

omar.verjel@unipamplona.edu.co.  [0000-0002-3926-7197](https://orcid.org/0000-0002-3926-7197)

² Fisioterapeuta. Magister en Salud Familiar. Universidad de Pamplona. Pamplona, Colombia.

Yezid.vargas@unipamplona.edu.co.  [0009-0004-3333-3554](https://orcid.org/0009-0004-3333-3554)

³ Enfermera. Magister en investigación en enfermedades infecciosas. Universidad de Pamplona. Pamplona, Colombia. Johana.gallardocas@unipamplona.edu.co

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LOS ESTUDIANTES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA Y MEDICINA ACERCA DE LA VIOLENCIA OBSTETRICIA

Allison Julieth Villamil-Sandoval¹
 Nicole Danella Blanco-Mosquera²
 Lídice Alvarez-Miño³

Resumen

La violencia obstétrica es un conjunto de acciones que causan daños físicos y psicológicos en la mujer durante su proceso de gestación, procedimientos abusivos y ortodoxos que son provocados por los profesionales de la salud, invalidando la autonomía y dignidad de la gestante. **Objetivo:** identificar el nivel de conocimientos de los estudiantes de medicina y enfermería sobre la violencia obstétrica, con el fin de diseñar una propuesta educativa de cero violencias, que fortalezca la toma de decisiones de los futuros profesionales al momento de atender a las mujeres antes, durante y después de su gestación. **Aspectos éticos:** Se contó con el previo aval del programa de enfermería para la realización del proyecto, además según la resolución 8430 de 1993 este proyecto fue "sin riesgo". **Materiales y métodos:** se diseñó un estudio de corte transversal de encuesta de conocimientos, durante el periodo de enero- diciembre 2023. El tipo de muestreo fue intencional. La población participante fue: estudiantes del programa de enfermería de sexto semestre en adelante y del programa medicina desde décimo semestre en adelante. Se contó con un total de 100 estudiantes de ambos programas. El instrumento utilizado fue PercOV-S (cuestionario PercOV-S para medir la violencia obstétrica percibida en estudiantes) una encuesta validada que comprende 33 preguntas sobre violencia obstétrica, se evaluó la confiabilidad del instrumento obteniendo un α de Cronbach =0,942 (IC 95% 0,924- 0,956). Autores: Desirée Mena, Águeda Cervera, Maria Jose Alemany. [6] **Resultados:** Del total de los estudiantes que participaron el 81% correspondió a los estudiantes de enfermería y el 19% de participantes de medicina. La tercera dimensión de procedimiento extremadamente violentos fue la más significativo puesto que se evidencio que los estudiantes de ambos programas demostraron dificultades logrando un promedio de 3,4 y 3,2. **Conclusión:** se evidenció que los estudiantes de enfermería y medicina tienen parcialmente claridad conceptual sobre violencia obstétrica, no obstante, se observó una limitación, cuanto a la identificación de algunas prácticas y el nivel de violencia que generan. Se evidenció además la necesidad de fortalecer los enfoques de formación académica sobre VO, capacitando adecuadamente a los estudiantes para identificar las prácticas violentas, con la implementación de una cartilla didáctica, se implementó además como estrategia una ruleta sobre los criterios de la violencia obstétrica consolidando la información de una manera didáctica.

Palabras claves: violencia obstétrica, gestación, percepción, derechos sexuales, procedimientos violentos



Referencias Bibliográficas

1. Rodríguez-Mir J, Martínez-Gandolfi A. La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. Gac Sanit. 2021; 35(3):211-212. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.019>
2. Llobera-Cifre R, Ferrer-Pérez V, Chela-Álvarez X. Violencia obstétrica. La perspectiva de mujeres que la han sufrido. Investig. Fem. 2019; 10(1):167-184. DOI: <http://dx.doi.org/10.5209/INFE.60886>
3. Trejo S. Enseñanza y aprendizaje en la práctica de Enfermería en Salud Comunitaria. Revista Yachay. 2023: 1-16. Disponible en: https://fhu.unse.edu.ar/yachay/RYN3ART03_2023.pdf
4. Patiño L, Morales L, Duque P. Conocimientos sobre concepciones y prácticas que tienen los estudiantes del pregrado de medicina y enfermería de la Universidad de Antioquia, Medellín. Universidad de Antioquia 2021. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/24461/1/PatiñoLaura%2CDuqueLoaiza%2CMoralesLuisa_2021_ViolenciaObstetricaInvisibilizacion.pdf
5. Mena-Tudela D. The PercOV-S (Perception of Obstetric Violence in Students) Questionnaire: Applications to violence in medical students and professionals. En: Handbook of Anger, Aggression, and Violence. Cham: Springer International Publishing; 2023. p. 1–19. https://doi.org/10.1007/978-3-030-98711-4_126-1
6. Mena-Tudela D, Cervera-Gasch A, Alemany-Anchel MJ. Design and Validation of the PercOV-S Questionnaire for Measuring Perceived Obstetric Violence in Nursing, Midwifery and Medical Students. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020; 17(21):8022. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218022>

¹ Profesional en Enfermería. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: allisonjuliethvillamilsandoval@gmail.com

² Profesional en Enfermería. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: niko10octubre@gmail.com

³ Terapeuta Ocupacional. Magister en Salud Pública. Universidad del Magdalena. Santa Marta, Colombia. Correo: lavarezm@unimagdalena.edu.co  0000-0002-1414-9442



SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA PADRES DE NIÑOS CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA EN LA UCI PEDIÁTRICO, EN TIEMPO DE POSPANDEMIA POR COVID- 2019

Yamir Soraida Navia-Garces¹

Resumen

Introducción: Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son una causa significativa de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años en Colombia, y representan una causa frecuente de ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). En el contexto de la pospandemia por COVID-19, la hospitalización de niños con IRA ha intensificado el estrés y la ansiedad de los padres.

Objetivo: Explorar el significado del cuidado de enfermería para los padres de niños hospitalizados por infección respiratoria aguda, a partir de la vivencia de hospitalización en una Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico (UCIP) de la clínica Medilaser de la ciudad de Neiva en tiempo de postpandemia por COVID-19, durante el primer semestre del 2024. **Metodología:** Utilizando un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico y el abordaje de Colaizzi, se entrevistaron a 12 padres mediante 15 entrevistas en profundidad, estructuradas según la Teoría de Rango Medio de Kristen Swanson. Las entrevistas fueron analizadas utilizando el software Atlas Ti 24, identificando 23 subcategorías agrupadas en 9 categorías principales, como la experiencia del cuidado, acompañamiento, apoyo espiritual, esperanza, y atención al paciente. **Resultados:** El análisis comparado muestra que estos hallazgos coinciden con la literatura existente y subrayan la necesidad de fortalecer el cuidado de enfermería en entornos de alta presión como la UCIP, especialmente en tiempos de pospandemia. **Conclusión:** se destaca la importancia del apoyo emocional y espiritual, la comunicación efectiva, y la provisión de instrucciones claras para el autocuidado, elementos esenciales para mejorar la experiencia de los padres de niños con IRA. Este estudio resalta que, aunque los padres valoran el apoyo del personal de enfermería, existen variaciones significativas en la percepción de la calidad del cuidado, especialmente en la comunicación y manejo de las necesidades emocionales. Se recomienda implementar estrategias para mejorar la comunicación y el apoyo emocional en la UCIP, así como crear entornos más humanizados, lo que beneficiaría tanto a los niños y sus familias como al personal de salud.

Palabras Clave: Investigación cualitativa, significado, padres, Infección Respiratoria Aguda, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, COVID-19.



Referencias Bibliográficas

1. Montilla-Pérez M, Zafra-Anta MÁ, Palacios-Ceña D. Hospitalization due to bronchiolitis: factors influencing parents' experience. *Enfermería Clínica (English Edition)*. 2018;28(5):292–9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.06.001>
2. Sánchez M, Carugati MJ, Palacio D. Hospitalizaciones pediátricas por infecciones respiratorias agudas durante la pandemia por SARS-CoV-2. Hospital Británico, Uruguay. Depto Pediatría Hospital Británico. 2021;92(1):1–8. DOI: <https://doi.org/10.15332/2422409x.5232>
3. Sandridge S, Palokas M, Odom A. Nursing staff communication with pediatric patients and families in a pediatric transitional care unit: a best practice implementation project. *JBH Evid Implement*. 2023 Jun;21(2):120–7. DOI: <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000363>
4. García-Salido A, Heras la Calle G, Serrano González A. Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos? *Med Intensiva*. 2019;43(5):290-298. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.01.006>
5. Galvis MLV, Espinel GOB, Quintero CA, Rangel JAA, Pérez NB. Uncertainty in caregivers of children hospitalized in units of neonatal intensive care - Pediatric intensive care (NICU-UCIP). *Cultura de los Cuidados*. Universidad de Alicante. 2019; 23(55): 256–69. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.55.22>

¹ Enfermera. Especialista en Cuidado Crítico Pediátrico. Universidad del Valle. Hospital universitario de Neiva. Unidad de cuidados intensivos pediátrico. Neiva, Huila Colombia Correo: yamir.navia@correounivalle.edu.co  0000-0002-1898-6256



EXPERIENCIA SOBRE ADAPTACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS MINISTERIALES PARA EL USO DE LAS RECOMENDACIONES EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN CHILE

Ximena Prieto-Rossi¹

Óscar Flórez Suárez²

En este trabajo se abordan las tendencias y desafíos en la gestión del cuidado de la salud humana, centrándose en la implementación de las Guías de Buenas Prácticas (BPG) desarrolladas por la Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario (RNAO) en Chile. Este enfoque representa un cambio del modelo biomédico hacia un modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), donde la persona y su familia se convierten en el núcleo del cuidado. Se describe la transición impulsada por acuerdos entre el Ministerio de Salud de Chile y la RNAO, con apoyo académico para transformar la atención en salud mediante prácticas basadas en evidencia. Este esfuerzo busca mejorar la calidad del cuidado mediante la incorporación de estrategias centradas en las necesidades individuales, familiares y comunitarias. Las guías seleccionadas proponen un enfoque holístico y humano, enfocado en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, respetando las particularidades de cada contexto. La implementación del modelo se basa en un proceso estructurado que incluye valoración, planificación, implementación, evaluación y educación. A través de talleres, simulaciones y actividades prácticas en comunidades y centros de salud, los estudiantes de enfermería adquieren competencias para aplicar estas recomendaciones en su práctica profesional. Se destaca el uso de herramientas como el Examen de Medicina Preventiva del Adulto (EMPA) y el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO), que complementan la formación teórica y práctica. Los resultados cualitativos y cuantitativos reflejan mejoras significativas en la percepción y desempeño de los estudiantes. El enfoque centrado en la persona promueve una comunicación efectiva y reduce el estrés, al tiempo que fortalece la relación colaborativa entre pacientes, familias y profesionales de la salud. Los estudiantes reportan sentirse más seguros y preparados al trabajar con instrumentos basados en evidencia, lo que les permite valorar su rol en la comunidad y resignificar el cuidado de enfermería. Las conclusiones subrayan los beneficios de implementar el enfoque de cuidados centrados en la persona a todos los niveles del sistema de salud. Este modelo mejora la satisfacción del paciente, fomenta la equidad, aumenta la eficiencia y promueve un cuidado más humano y personalizado. Se recomienda ampliar su adopción para consolidar un sistema de salud integral, donde las necesidades y preferencias de las personas sean el eje central de la atención.

Palabras clave: Cuidados centrados en la persona, Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), Guías de Buenas Prácticas (BPG), Empoderamiento y relación colaborativa.





SALUD MENTAL Y ATENCIÓN EN JUSTICIA EN POBLACIÓN MIGRANTE Y POBLACION RECEPTORA CUCUTA- NORTE DE SANTANDER

Gloria Omaira Bautista-Espinel¹

Eduardo Osorio Sánchez²

Dianne Sofía González³

Axel Kroeger⁴

Sonia Díaz Monsalve⁵

Resumen

Objetivo: El presente proyecto busca analizar la dinámica de la integración migratoria en un municipio fronterizo de Colombia, para la identificación de los principales desafíos en torno a la carga de la salud mental, el acceso a derechos en justicia, en personas migrantes y población receptora que conviven, en las zonas de acogida, del municipio de Cúcuta. **Estudio:** multicéntrico, descriptivo- no experimental de tipo Mixto, metodología transversal con enfoque interdisciplinario: Niveles/ unidades de análisis enfoque Derecho: Más micro - El sistema político legal del migrante – Delitos - Sistema Judicial - Niveles/ unidades de análisis enfoque Ciencias de la Salud: Atención médica, aseguramiento, acceso a servicios básicos, salud mental. Muestra 175 migrantes venezolanos – 158 colombianos. **Resultados:** No se encontró asociación estadística significativa, entre el riesgo relacionado con la enfermedad mental y el origen poblacional en ambos grupos. Se encontró que existe significancia estadística importante que asocia la condición migratoria y las barreras en su acceso a la justicia, para reclamar sus derechos. **Conclusiones:** Los tipos de Violencia (victimas), sufrida por algún integrante de las familias tanto de migrantes, como de población receptora evidenció patrones de agresión y violencia hacia ambos grupos similares, aunque los casos con más frecuencia numérica es de migrantes, no es un fenómeno exclusivo de estos, también afecta a la población receptora en una proporción de casos un poco menor la forma, como el migrante agencia las prácticas con las cuales hacen frente a estas situaciones desfavorables de violencia se constituyen en herramientas de sobrevivencia para mejorar su bienestar, así sea de manera subjetiva y momentánea. La condición migratoria de las personas posibilita la aparición de barreras para el acceso a los servicios de salud mental y otros problemas de salud.

Palabras clave: Salud del Migrante, Población Residente, Atención a la Salud Mental, Sistema de Justicia, Exposición a la Violencia.



Referencias Bibliográficas

1. Mixed Migration Centre. Riesgos de seguridad en el Tapón del Darién y asistencia necesitada por personas refugiadas y migrantes. 2022. Disponible en: https://mixedmigration.org/wp-content/uploads/2022/10/248_Infografia_4Mi_Darien_ESP.pdf
2. Human Rights Watch. “Este infierno era mi única opción” Abusos contra migrantes y solicitantes de asilo en el Tapón del Darién [Internet]. 1a ed. 350 Fifth Avenue, 34th Floor | New York, NY 10118-3299 USA: Human Rights Watch; 2023 [citado el 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/report/2023/11/09/este-infierno-era-mi-unica-opcion/abusos-contra-migrantes-y-solicitantes-de-asilo>
3. Fernández JA, Luna Orozco K. Migración venezolana en Colombia: retos en Salud Pública. Salud UIS. 2018; 50(1):6-7. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/7992>
4. Ruiz L, Rodríguez D. Percepción de las necesidades en salud mental de población migrante venezolana en 13 departamentos de Colombia. Reflexiones y desafíos. Rev Gerenc Polit Salud. 2020;19. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.pnsm>
5. Oehler Toca M, Botero, Álvaro, Saiz A, Editores. Acceso a la Justicia de las Personas Migrantes, Refugiadas y otras sujetas de Protección Internacional en Las Américas [Internet]. 1a ed. Presidente Masaryk No. 29 Col. Chapultepec Morales. C.P. 11570, CDMX: Comité Internacional de la Cruz Roja Delegación Regional para México y América Central; 01-2022 [citado el 21 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.icrc.org/sites/default/files/document_new/file_list/publicacion_acceso_a_la_justicia.pdf
6. Corte Constitucional de Colombia, Sentencia T-210/18, 1 de junio de 2018, Sección III Consideraciones, párr. 31. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-210-18.htm>

¹ Doctora en Bioética. Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería. Grupo de Investigación GINCUS. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: gloriabautista@ufps.edu.co  0000-0002-0551-4110

² Doctor en Derecho Público. Facultad de Educación, Artes y Humanidades. Programa de Derecho, Grupo de Investigación JHUSDEM. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: eduardogabrielos@ufps.edu.co  0000-0003-1977-085X

³ Magister en Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería. Grupo de Investigación GINCUS. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: diannegonzales@ufps.edu.co  0000-0002-8760-1743

⁴ Doctor en Salud Pública. University of Freiburg, Department of Medicine. Centre for Medicine and Society, Proyecto PAGEL. Correo: axel.kroeger@zmg.uni-freiburg.de  0000-0001-8438-2904

⁵ Doctora en Salud Pública. University of Freiburg, Department of Medicine. Centre for Medicine and Society, Proyecto PAGEL. Correo: sonia.diaz.monsalve@zmg.uni-freiburg.de  0000-0001-8438-2904



LA SALUD GLOBAL DESDE LA SALUD URBANA Y GLOBAL RETOS Y DESAFÍOS

36

Mónica Andrea Quintero-Castellanos¹

Resumen

De la relación entre la urbanización y la salud global, se destaca que más del 55% de la población mundial vive en áreas urbanas, con una proyección de aumento al 68% para 2050. Las ciudades, aunque motoras de desarrollo, son epicentros de enfermedades no transmisibles, contaminación y cambio climático. Factores como el ruido, la calidad del aire, el agua y las islas de calor urbano impactan directamente la salud física y mental de sus habitantes. Los determinantes ambientales de salud incluyen factores físicos, químicos y biológicos que influyen en la calidad de vida. El cambio climático exacerba problemas como enfermedades respiratorias, inseguridad alimentaria y amenazas para la salud mental, además de alterar patrones de transmisión de enfermedades. La contaminación del aire, especialmente por partículas finas (PM2.5 y PM10), es un problema crítico, ya que el 91% de los habitantes urbanos respira aire contaminado. El ruido ambiental también es destacado como un contaminante urbano significativo, afectando la salud cardiovascular, mental y auditiva, además de interferir en la calidad de vida. La falta de acceso a agua potable y saneamiento en muchas zonas urbanas crea desigualdades sanitarias que resultan en muertes evitables cada año. Se resalta la importancia de la biodiversidad como proveedor de servicios ambientales esenciales, desde la regulación del clima hasta la provisión de alimentos y agua. En este contexto, el concepto de Salud Planetaria emerge como una visión integrada que conecta la salud humana con la preservación de los ecosistemas. Se presentan estrategias como las promovidas por la OMS para mejorar la calidad del aire, agua y saneamiento, fomentar entornos saludables y prevenir la violencia urbana. Iniciativas como el distrito de Vauban en Alemania sirven como ejemplos de planificación urbana sostenible, priorizando el transporte público, la conservación ambiental y la inclusión social. En conclusión, la salud global urbana requiere un enfoque integral y colaborativo que abarque aspectos ambientales, sociales y políticos para garantizar el bienestar en un mundo cada vez más urbanizado.

Palabras clave: Urbanización, Contaminación, Salud Planetaria, Cambio Climático, Biodiversidad.

¹ Esp. Medicina Familiar y Comunitaria. Universidad de la Sabana. Magister en Ciencias en Salud Urbana Global. Universidad de Friburgo ALEMANIA. Docente Universidad de la Sabana. Correo: monica.quintero3@unisabana.edu.co



LA SALUD GLOBAL Y LA URGENTE NECESIDAD DE APOYAR EL BIENESTAR Y LA RESILIENCIA DEL PERSONAL SANITARIO, EL BIENESTAR DE LOS TRABAJADORES SANITARIOS COMO PRIORIDAD EN EL MARCO DE ONE HEALTH

37

Saria Novoa¹

Resumen

El enfoque de "One Health" o "Una Sola Salud", integra la salud humana, animal y ambiental para abordar de manera colaborativa y multidisciplinaria los desafíos globales de la salud. Este concepto se origina en el siglo XIX con Rudolf Virchow y se formaliza en 2004 con los Principios de Manhattan, que enfatizan la interconexión entre ecosistemas y la salud. En la actualidad, "One Health" es clave para enfrentar problemas complejos como el cambio climático, el crecimiento poblacional y el aumento de la movilidad global. Uno de los temas centrales es la Resistencia Antimicrobiana (RAM), considerada una amenaza crítica del siglo XXI. La RAM, impulsada por el mal uso de antimicrobianos en humanos, animales y su liberación al medio ambiente, podría causar hasta 10 millones de muertes anuales para 2050. Esta problemática subraya la necesidad de reducir el abuso de antibióticos y mejorar las prácticas de manejo en ecosistemas para prevenir la diseminación de genes resistentes. Se destaca el papel de las enfermedades zoonóticas, donde el 75% de las enfermedades infecciosas emergentes en humanos tienen un origen animal. Brotes como el del virus Nipah, transmitido de murciélagos a humanos, evidencian la necesidad de enfoques integrales para prevenir pandemias. En este contexto, programas como PREDICT han buscado identificar y mitigar amenazas pandémicas, aunque enfrentan desafíos financieros y logísticos. Se introducen tecnologías innovadoras como Taxonomer, una herramienta para la detección universal de patógenos que supera las limitaciones de las pruebas tradicionales. Esta tecnología puede identificar microorganismos nuevos o difíciles de cultivar, lo que resulta crucial para responder eficazmente a infecciones emergentes. Los trabajadores sanitarios enfrentan sobrecarga emocional y desvalorización. El 70% del trabajo de cuidado es realizado por mujeres, pero estas son las menos remuneradas. Finalmente, se enfatiza la importancia de la vigilancia epidemiológica, la inmunización, la bioseguridad y la preparación ante emergencias. "One Health" se posiciona como una estrategia esencial para abordar problemas globales que requieren soluciones integradas, considerando la salud como un todo interconectado.

Palabras clave: One Health, Resistencia Antimicrobiana (RAM), Zoonosis, Pandemia, Colaboración multidisciplinaria

¹ Gerente de Programas de Desarrollo de Negocios - Salud Global
Universidad de Utah MSc in Public Health from Charité –
Universitätsmedizin Berlin, Germany, and a BSc degree in Nursing from
UFPS, EE.UU. Correo: sarianovoa@gmail.com.





TRANSVERSALIZACIÓN EN EL PROGRAMA DE ENFERMERÍA, EXPERIENCIA EN CHILE

38

Óscar Yesid Flórez Suárez¹

En este proyecto se aborda la evolución de un plan de estudios en el ámbito de la enfermería, destacando la importancia de mantener un contacto constante con la investigación y la promoción de una enfermería basada en evidencia. Se menciona la creación de una comunidad de egresados, conocidos como "Champions Student", que participan en la capacitación continua y el desarrollo de habilidades en el campo clínico. La estructura de la presentación se divide en tres partes: evolución del programa, proceso reflexivo y trabajo en equipo, todo en el contexto de un proyecto iniciado en 2019. Se enfatiza la importancia de la emergencia académica y el uso de herramientas de investigación y gestión, como los diarios reflexivos, que permiten a los estudiantes confrontar conceptos previos con nuevos aprendizajes. Este proceso incluye la reflexión y la transferencia de conocimientos, donde los estudiantes generan propuestas de mejora para su futuro profesional. Se busca empoderar a los pacientes, dándoles voz en su atención y fomentando la individualización del cuidado. El enfoque del plan de estudios se centra en el usuario, que puede ser un estudiante, paciente o familia, y se busca aterrizar los conceptos teóricos en la práctica. Se identifican tres palabras clave dentro del plan de estudios que reflejan esta filosofía. Además, se menciona la importancia de la simulación clínica como herramienta de aprendizaje en la formación de los estudiantes, promoviendo un análisis reflexivo y práctico. También se destaca la necesidad de formar profesionales que coloquen a las personas en el centro de su atención, lo que no solo beneficia a los pacientes, sino que también mejora la experiencia de aprendizaje de los estudiantes. Se discute la colaboración con otros educadores para desarrollar guías que faciliten una formación centrada en el estudiante, el paciente y la familia. Finalmente, se hace un llamado a integrar diferentes enfoques educativos, superando el modelo biomédico tradicional y adoptando un enfoque más integral que responda a las necesidades de los estudiantes y sus futuros pacientes. Se concluye con una reflexión sobre la importancia de la formación centrada en el estudiante y la familia, y cómo esto puede transformar la práctica de la enfermería en el contexto actual.

Palabras clave: Enfermería, Cuidado centrado en el usuario, Competencias blandas, RNAO, Simulación clínica.

¹ Mg, MBA, MSc Profesor Asistente, Facultad de Salud y Odontología. Universidad Diego Portales, Santiago de Chile, Chile. Correo: oscar.florez@mail.udp.cl  0009-0004-1074-7172





ARGUMENTACIÓN METACOGNITIVA CON SIMULACIÓN CLÍNICA: UNA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA DIDÁCTICA PARA EL APRENDIZAJE EN PROFUNDIDAD EN ENFERMERÍA

*Ruby Elizabeth Vargas-Tolosa
María Inés Menjura-Escobar*

Resumen

Introducción: Uno de los propósitos en el campo de la enseñanza – aprendizaje al interior de la disciplina de Enfermería va direccionado a promover en los estudiantes la apropiación del conocimiento científico creando ambientes de aprendizaje participativos con estrategias metodológicas que el uso de la tecnología favorece para el desarrollo de una conciencia, crítica y reflexiva. **Planteamiento del problema:** El objetivo de las instituciones de Educación Superior en los últimos años se ha orientado en la búsqueda de estrategias para la enseñanza y el aprendizaje de las ciencias y de forma particular en los programas de ciencias de la salud: Enfermería, configurándose esto en iniciativas por parte de los docentes, que buscan trascender de la transmisión de los saberes disciplinares y pasar a la promover la comprensión y construcción del conocimiento, logrando aprendizajes más profundos y autónomos. **Objetivo:** Esta investigación, contó con un enfoque cualitativo de carácter inductivo, con el propósito de comprender cómo un proceso de intervención en argumentación metacognitiva interactúa con el aprendizaje en profundidad en estudiantes de Enfermería en escenarios cuya herramienta tecnológica didáctica fue la simulación clínica. **Metodología:** Estudio cualitativo, descriptivo, comprensivo cuya recolección de la información se realizó con cuestionarios y entrevistas. **Resultados:** dan cuenta de una dimensión clínico disciplinar de la argumentación metacognitiva. **Conclusiones:** El estudio concluye que, el logro de niveles de aprendizaje en profundidad en un entorno de simulación clínica implicó trascender la práctica tradicional de enseñanza de las ciencias, centrada en la reproducción de la información, para avanzar en la puesta en práctica de un proceso de intervención centrado en procesos de pensamiento superior con ambientes estructurados de aprendizaje (1-5).

Palabras clave: Argumentación metacognitiva, Enfermería, simulación clínica, aprendizaje profundo.



Referencias Bibliográficas

1. Beas J, Santa J, Thomsen P, Utreras S. Enseñar a pensar para aprender mejor. Ediciones Pontificia Universidad Católica de Chile. 2008.
2. Ossa C, Rivas SF, Saiz C. Estrategias metacognitivas en el desarrollo del análisis argumentativo. In Livro de Atas do IV Seminário Internacional Cognição, Aprendizagem e Desempenho (pp. 30-47). Centro de Investigação em Educação (CIEd). 2016 <https://www.pensamiento-critico.com/archivos/artiossa.pdf>
3. Poblete-Olmedo CA. Producción de textos argumentativos y metacognición. Letras. 2005; 47(71):63-88. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0459-12832005000200003
4. Ramdass D, Zimmerman B. Developing self-regulation skills: the important role of homework. Journal of Advanced Academics. 2011; 22(2):194-218. <https://doi.org/10.1177/1932202X1102200202>
5. Ruiz-Ortega FJ, Tamayo-Álzate OE, Márquez-Bargalló C. La Enseñanza de la Argumentación en Ciencias: un proceso que requiere cambios en las concepciones epistemológicas, conceptuales, didácticas y en la estructura argumentativa de los docentes. Revista Latinoamericana de Estudios Educativos. 2013; 9(1):29-52. <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/latinoamericana/article/view/4990>
6. Sardá A, Sanmartí N. Enseñar a argumentar científicamente: un reto de las clases de ciencias. Enseñanza de las ciencias. 2000; 18(3):405-422. <http://hdl.handle.net/11162/23315>
7. Shimamura AP. Toward a cognitive neuroscience of metacognition. Consciousness and Cognition. 2000; 9(2):313-323. <https://doi.org/10.1006/ccog.2000.0450>
8. De Souza DN, de Souza FN. Nursing teaching strategies by encouraging students' questioning, argumentation and explanation. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 48(spe2). 2014. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000800023>
9. Tamayo Álzate OE, Zona López JR, Loaiza Zuluaga YE. La argumentación como constituyente del pensamiento crítico en el aula de ciencias. En Pensamiento crítico en el aula de Ciencias. (pp. 123-166). Cap. 5. 2014. Editorial Universidad de Caldas.
10. Tamayo-Álzate OE, Cadavid-Álzate V, Montoya-Londoño DM. Análisis metacognitivo en estudiantes de básica, durante la resolución de dos situaciones experimentales en la clase de Ciencias Naturales. Revista Colombiana de Educación. 2019; 76:117-141. <https://doi.org/10.17227/rce.num76-4188>
11. Toulmin S. Los usos de la argumentación (M. Morrás y V. Pineda, Trads.). Ediciones Península.
12. Zohar A, Nemet F. Fostering students' knowledge and argumentation skills through dilemmas in human genetics. Journal of Research in Science Teaching. 2002; 39(1):35-62. <https://doi.org/10.1002/tea.10008>

¹ Enfermera. Doctora en Ciencias Cognitivas. Docente Dpto de Atención Clínica. Facultad Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación de Salud Pública. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: rubyelizabethvt@ufps.edu.co  0000-0002-3929-091X

² Psicóloga. Doctora en Ciencias Sociales y Juventud. Docente Universidad de Manizales. Manizales, Colombia. Correo: mime@umanizales.edu.co  0000-0001-7002-2772



CERTIFICACIÓN EN BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS PARA LAS INSTITUCIONES QUE CONDUCEN INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS EN SERES HUMANOS, UNA EXPERIENCIA EXITOSA DE GESTION HOSPITALARIA

41

María Carolina Hernández-Pardo¹

Jofren Andrés Arévalo-Rangel²

Resumen

En materia de ensayos clínicos donde participan seres humanos como sujetos de investigación las Buenas Prácticas Clínicas son el referente normativo para la protección de la dignidad humana, el bienestar y los derechos fundamentales de la vida, la salud e integridad física; por lo cual contar con la certificación por el INVIMA optimiza los procesos administrativos e investigativos de las instituciones (1-3). **Objetivo:** Apoyar el proceso de certificación en Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos de la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meóz. **Metodología:** Es un proyecto que se ejecutó en tres fases basadas en el planteamiento de un plan operativo; la primera, contempló la recolección de información; la segunda, en la elaboración de los documentos digitales exigidos para la certificación y en la tercera fase se llevó a cabo la socialización y retroalimentación de los productos finales desarrollados en el marco del cumplimiento de los requisitos institucionales. **Resultados:** Se logró dar cumplimiento a lo propuesto en el plan operativo, llevando a cabo 5 objetivos con un total de 11 actividades ejecutadas que demostraron: la realización y/o aplicación de instrumentos, formatos del Comité de Ética en Investigación, diseño del Manual de Procedimientos Operativos Estandarizados y Manual del Investigador; revisión y actualización de la Guía Operativa del Comité de Ética en Investigación y de la Resolución institucional N°011148 de 2019. **Conclusiones:** El proyecto evidencia la importancia de la certificación en Buenas Prácticas Clínicas para las Instituciones de Salud que se encuentren interesadas en llevar a cabo estudios en seres humanos con la finalidad de enriquecer el ámbito científico y favorecer el estado de salud de la comunidad, contribuyendo a una mejora en la calidad de vida de las personas (4).

Palabras clave: Prácticas Clínicas, Ética en Investigación, Investigación Farmacéutica, Certificación, Gestión Hospitalaria



Referencias Bibliográficas

1. Miranda M. Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev Alerg Mex. [Internet]. 2019-02-18. [consultado 2023 marzo 2]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v66n1/2448-9190-ram-66-01-115.pdf>
2. Republica de Colombia. Ministerio de Protección Social. Resolución número 2378 de 2008 Por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos. (junio 27). [Internet]. [consultado 2023 marzo 2]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%202378%20DE%202008.pdf>
3. Tovar-Riveros BE, Mena-Flórez OF, Molano-Oviedo JD. Teoría de seres humanos unitarios en el cuidado de la administración de medicamentos. Rev. cienc. ciudad. 2021; 18(1):30-41. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.2449>
4. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Organización Mundial de la Salud. Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos. [Internet]. [consultado 2023 marzo 2]. Disponible en: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf
5. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA. ABC Buenas prácticas clínicas. [Internet]. [consultado 2023 marzo 2]. Disponible en: https://www.unisabana.edu.co/fileadmin/Archivos_de_usuario/Documentos/Documentos Investigacion/Docs_Comite_Etica/Buenas_practicas_clinicas_INVIMA_unisabana.pdf

¹ Enfermera. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. mariachernandezpardo@gmail.com  0009-0007-3501-0777

² Maestrante en Enfermería. Docente Auxiliar. Grupo de Investigación en Salud Pública - GISP. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: Jofrenandresar@ufps.edu.co  0000-0003-4569-0132



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN LA PERSONA CON REVASCULARIZACIÓN MIOCÁRDICA

Jorge Eliecer Rodríguez-Marín¹

Débora Milena Álvarez-Yañez²

Resumen

El manejo de la patología cardiovascular incluye la revascularización miocárdica, en el 2022 se realizaron cerca de 8 millones de cirugías. Este evento situacional, requiere estrategias de afrontamiento para potenciar respuestas adaptativas en el posoperatorio (1,2). La persona en el posoperatorio presenta alteraciones fisiológicas como dolor, hipotensión, hiperglucemia, taquicardia, fatiga y cambios en la calidad del sueño (3). Además, el 26% presenta depresión y el 42% ansiedad (4). En cuanto a la interdependencia, los pacientes buscan apoyo espiritual, religioso y familiar para adaptarse a este período de tiempo (5–7).

Objetivo: Establecer el impacto de una intervención de enfermería en el afrontamiento de la persona con revascularización miocárdica. Metodología: Estudio cuantitativo, cuasi experimental con dos grupos, medición pre test- pos test, se utilizó muestreo probabilístico aleatorio simple, el tamaño de la muestra se calculó utilizando la fórmula de comparación de dos medias, obteniendo un total de 28 personas por grupo. Se aplicaron los instrumentos de afrontamiento BRIEF-COPE 28, Ansiedad estado-rasgo y Escala Multidimensional de apoyo social percibido MPSS. **Aspectos éticos:** Investigación bajo riesgo, aprobada por comité de ética de la institución, se realizó consentimiento informado previo a aplicación de los instrumentos. **Resultados preliminares:** La preocupación, el nerviosismo y el insomnio fueron los síntomas más reportados, presentes en el 33% de los individuos. Un análisis de segundo orden reveló que las estrategias de afrontamiento disfuncional fueron las más utilizadas, mientras que la estrategia centrada en el problema fue la menos frecuente. La ansiedad estado fue la más prevalente, con un 50% de los participantes obteniendo puntajes superiores a 30. La dimensión de apoyo social percibido por la familia obtuvo la mayor frecuencia de respuesta, con puntajes entre 27 y 28. El apoyo social percibido por amigos fue la dimensión menos frecuente, con puntajes entre 4 y 28 y una media de 16. **Conclusiones:** Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, son factores de una intervención determinantes para el impacto en la adaptación efectiva. Mejorar estas estrategias podría aumentar significativamente la capacidad de los pacientes para enfrentar los desafíos del proceso preoperatorio y favorecer una mejor adaptación.

Palabras clave: Afrontamiento, Revascularización Miocárdica, Puente de Arteria Coronaria, Atención de Enfermería, Cuidados Preoperatorios.



Referencias Bibliográficas

1. Esmaili M, Salehi-Tali S, Mazaheri E, Hasanpour-Dehkordi A, Kheiri S. The effect of the nursing care based on the roy adaptation model on the level of the quality of life and fatigue in the patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. Crit Care Nurs Q [Internet]. 2022;45(1):35–41. Available from: <https://doi.org/10.1097/cnq.0000000000000386>
2. Roy C. Synthesis of middle range theory of Adapting to Life Events. In: Generating middle range theory: From evidence to practice. 2014. p. 253–75.
3. Mansouri A, Baraz S, Elahi N, Malehi AS, Saberipour B. The effect of an educational program based on Roy's adaptation model on the quality of life of patients suffering from heart failure: A clinical trial study. Japan J Nurs Sci [Internet]. 2019;16(4):459–67. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jjns.12255>
4. Mousavi Malek N, Zakerimoghadam M, Esmaeili M, Kazemnejad A. Effects of Nurse-Led Intervention on Patients' Anxiety and Sleep before Coronary Artery Bypass Grafting. Crit Care Nurs Q [Internet]. 2018;41(2):161–9. Available from: <https://doi.org/10.1097/cnq.0000000000000195>
5. Wang X, Tang L, Howell D, Zhang Q, Qiu R, Zhang H, et al. Theory-guided interventions for Chinese patients to adapt to heart failure: A quasi-experimental study. Int J Nurs Sci [Internet]. 2020;7(4):391–400. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.09.004>
6. Morowatisharifabad MA, Miri MR, Javadi A, Kazemi T, Nasiri A. Lived experiences of stress in patients with coronary artery bypass grafting: A Qualitative Study. Bali Med J. 2017;6(3):649–54.
7. Moura RDS, Saraiva FJC, Santos RM dos, Rosa RFDN, Rocha KRL, Cavalcanti RC. Experiências de pacientes após as cirurgias de revascularização miocárdica: histórias de vida. Rev Enferm UFPE line. 2017;11(12):5221.

¹ Estudiante Maestría en Enfermería. Especialista en Cuidado Crítico del Adulto. Enfermería, Grupo de Investigación en Enfermería. Semillero de Investigación. Universidad Católica de Manizales. Manizales, Colombia. Correo: jerodriguez@ucm.edu.co  0000-0003-0332-7271

² Enfermera. Magister en Enfermería. Estudiante doctorado en Enfermería. Universidad de la Sabana. Bucaramanga, Colombia. Correo: deboraalya@unisabana.edu.co  0000-0002-4836-985



INCIDENCIA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y SU CORRELACIÓN CON LESIONES PRECANCEROSAS CERVICOUTERINAS

Yolima Pertuz Meza¹
Luz Angela Reyes Ríos²

Resumen

A nivel global, el VPH es la infección sexual de mayor transmisibilidad, y se adquiere a edades tempranas, generalmente, al inicio de las relaciones sexuales. La recomendación actual en Colombia es la realización de citología y el ADN-VPH, para mujeres entre los 30 y 65 años. El objetivo de investigación fue determinar la incidencia del virus del papiloma humano y su correlación con la aparición de lesiones precancerosas cervicouterinas. **Metodología:** Estudio descriptivo, correlacionar y retrospectivo, se revisaron registros de las pacientes en la base de datos del programa de tamizaje de una institución de salud con sedes en la ciudad de Barranquilla y Santa Marta, comprendida entre enero del 2022 hasta diciembre del mismo año; Según resolución N.º 008430 de 1993 investigación es considerada sin riesgo y fue aprobada por el comité de bioética de la institución de salud según radicado número T.I.441. **Resultados:** Se analizaron muestras citológicas de 7840 mujeres pertenecientes a una institución de salud en los departamentos de Atlántico, Bolívar y Magdalena. La edad media de la población fue de $49,7 \pm 12,7$ años. Atlántico fue el departamento con mayor número de muestras analizadas ($n = 4180$, 53,3%). El grupo etario con más población estuvo entre los 45-54 años (30,9%). El principal hallazgo citológico encontrado fue la anormalidad de células escamosas ($n = 1242$, 15,8%). El departamento de Bolívar no reportó anormalidades en células epiteliales; sin embargo, presenta 4 (0,1%) casos de anormalidades en células glandulares. El departamento del Magdalena tiene números más bajos en todas las categorías en comparación con Atlántico y Bolívar. De las muestras, 120 (1,5%) fueron procedimientos realizados por primera vez en la vida. El 0,8% ($n = 60$) de las muestras dieron positivo para VPH, de las cuales en el 78,3% ($n = 47$) se identificó un único genotipo de VPH. **Conclusión:** La realización de la citología y el ADN-VPH, es fundamental para la identificación oportuna de lesiones precancerosas.

Palabras claves: Incidencia, Citología, Virus del Papiloma Humano, Correlación de Datos, Lesiones Precancerosas



Referencias Bibliográficas

1. Trujillo-Perdomo TC, Dominguez-Bauta SR, Ríos-Hernández MA, Hernández-Menéndez M. Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres con citología negativa. Rev Cubana Obstet Ginecol [online]. 2017; 43(1) [citado 2024 10 13]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000100017
2. Paez M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 y más años de edad, de un barrio ribereño de Asunción, (Bañado Sur). 2012. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [online]. 2016; [cited 2024-10-13]. 48(1):37-44. Available from: <https://doi.org/10.18273/revsal.v48n1-2016004>
3. Cab B, Hernández S, Rueda F, Conde L, Gómez J, González M. Epidemiología de la infección oral por VPH en sujetos jóvenes sanos. Rev. chil. infectol. [online]. 2017 [citado 2024 – 10 -13]; 34(6):557-562. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182017000600557>
4. Sequera MA, Matamoros A, Mendoza León MJ. Genotipos de VPH y cambios citológicos cervico-uterino en pacientes de una consulta ginecológica privada del Estado Carabobo, Venezuela. Marzo-octubre de 2017. Revista Médica De Risaralda. 2020; 26(1). <https://doi.org/10.22517/25395203.20781>
5. Rivera A, De la Plata J, Montiel M, Romero C, Piedrahíta P, et al. Estudios sobre el virus del papiloma humano (VPH) en el Ecuador, parte I; Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública; Revista científica digital INSPILIP;2; 1; 3-2018; 1-22 Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/114025>

¹ Universidad Cooperativa De Colombia, Santa Marta-Colombia, Grupo de Investigación GRISALES. Correo: yolima.pertuz@campusucc.edu.co  0000-0001-6928-4249

² Universidad Cooperativa De Colombia, Santa Marta-Colombia, Grupo de Investigación GRISALES. Correo: luz.reyes@campusucc.edu.co  0000-0003-2562-2466



CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE A LACTANCIA MATERNA EN MADRES ADOLESCENTES DE UNA UNIDAD BÁSICA DE DEL ÁREA METROPOLITANA DE CÚCUTA EN EL PRIMER SEMESTRE DEL 2024

Camila Andrea Pérez-Villalba¹

Josué Jesús Pérez-Espinel²

María Fernanda Sandoval³

María Guadalupe Sánchez-Villamizar⁴

Janaira Acevedo-Jaimes⁵

Resumen

La lactancia materna es crucial para la salud y el desarrollo óptimo del recién nacido, siendo fundamental en los primeros meses de vida. Es una estrategia efectiva contra la desnutrición y diversas enfermedades, proporcionando los nutrientes necesarios para el crecimiento de los niños. (1) Sin embargo, la falta de comunicación entre los profesionales de la salud y las familias puede afectar su promoción, resultando en una falta de conocimiento sobre sus beneficios. (3)”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y actitudes frente a lactancia materna en madres adolescentes de una Unidad Básica (UBA) del área metropolitana de Cúcuta en el primer semestre del 2024. **Metodología:** La investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal. La población está conformada por 196 madres adolescentes asistentes a las UBA Patio centro. La Muestra está conformada 68 madres adolescentes que asistan a los controles prenatales o a planificación familiar. El instrumento utilizado es La Escala IIFAS consiste en 17 preguntas. Los ítems se miden por escala tipo Likert, con 5 opciones de respuesta. Los ítems 1, 2, 3, 6, 8, 10, 13, 15 – Conocimiento. Los ítems 4, 5, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17 – Actitud. **Resultados:** El estudio muestra que la mayoría de las madres adolescentes encuestadas tienen entre 17 y 21 años y provienen de estratos socioeconómicos bajos, principalmente de estrato 1. Predominan las amas de casa (74%) y un porcentaje significativo depende económicamente de sus padres. En cuanto al conocimiento sobre lactancia materna, las madres adolescentes encuestadas muestran un nivel adecuado de información sobre sus beneficios, incluyendo su papel en la salud del bebé, los efectos en la producción de leche y la economía familiar. **Conclusiones:** El estudio evidencia que las madres adolescentes poseen un conocimiento adecuado sobre la lactancia materna, lo que predispone a una actitud favorable hacia su práctica. Sin embargo, es necesario reforzar aspectos de apoyo psicosocial para superar barreras como las percepciones negativas sobre el impacto físico de la lactancia.

Palabras clave: Lactancia materna, Conocimientos, Actitud, Madres Lactantes, Adolescente.



¹ Estudiante pregrado enfermería. Facultad Ciencias de la salud. Grupo de Investigación GINCUS/Semillero de Investigación GESICE. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: camilaandreapevi@ufps.edu.co  [0009-0005-9015-0276](https://orcid.org/0009-0005-9015-0276)

² Estudiante pregrado enfermería. Facultad Ciencias de la salud. Grupo de Investigación GINCUS/Semillero de Investigación GESICE. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: josejesuspe@ufps.edu.co  [0009-0008-6575-2031](https://orcid.org/0009-0008-6575-2031)

³ Estudiante pregrado enfermería. Facultad Ciencias de la salud. Grupo de Investigación GINCUS/Semillero de Investigación GESICE. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: mariafernandasagu@ufps.edu.co  [0009-0001-5047-5376](https://orcid.org/0009-0001-5047-5376)

⁴ Estudiante pregrado enfermería. Facultad Ciencias de la salud. Grupo de Investigación GINCUS/Semillero de Investigación GESICE. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: mariaguadalupesavi@ufps.edu.co  [0009-0003-2166-0315](https://orcid.org/0009-0003-2166-0315)

⁵ Enfermera Profesional. Facultad de salud. Programa de enfermería. Grupo de Investigación GINCUS/Semillero de Investigación GESICE. Universidad Francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. Correo: janairaaj@ufps.edu.co  [0000-0002-7467-4126](https://orcid.org/0000-0002-7467-4126)





INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO EN LACTANCIA MATERNA: SCOPIN REVIEW

María José Lobo-Mejía¹

María José Pimienta-Mendoza²

Maviris Paola Olivella-Gámez³

Liliana Reales-Hernández⁴

Luz Angela Reyes-Ríos⁵

Resumen

La lactancia materna es esencial para el crecimiento y desarrollo saludable de los bebés, proporcionando nutrientes vitales y beneficios para su salud física y mental. La OMS y UNICEF recomiendan iniciarla en la primera hora de vida y mantenerla de forma exclusiva durante los primeros seis meses. Sin embargo, muchas madres enfrentan obstáculos como problemas de salud, falta de apoyo y desinformación, lo cual afecta las tasas de lactancia y contribuye a la morbilidad y mortalidad infantil. **Objetivo:** Realizar una revisión de alcance *scoping review* sobre las intervenciones de enfermería orientadas a mejorar el conocimiento en lactancia materna. Esta revisión busca mapear la literatura disponible sobre las intervenciones de enfermería que han demostrado efectividad en aumentar la comprensión y práctica de la lactancia materna. **Metodología:** Se utilizó el protocolo de *Scoping Review*, se utilizaron las bases de Biblioteca Virtual de Ciencias de la Salud, (BVCS), SCOPUS, PubMed, SCIENCE DIRECT, Dialnet, Proquest, Science Direct, SageJournal, Taylor y Francis, Springer Link, Medimay, así como los buscadores y scielo, utilizando los operadores booleanos AND y OR con comillas, empleando criterios de inclusión que aborden intervenciones de enfermería para mejorar el conocimiento en lactancia materna, de los últimos 10 años, idioma español, francés y chino; criterios de exclusión artículos sin acceso completo al texto. **Resultados:** Se encontró que la intervención que mayor impacto tuvo fue la de la virtualidad. Según Flax en su investigación encontraron que alrededor del 98% de las 100 madres que participaron aumentaron sus conocimientos sobre la lactancia materna después de recibir la intervención virtual por WhatsApp. Según Yurtsala en su investigación informaron que las madres que participaron en el estudio y fueron seguidas a través de la línea de WhatsApp de apoyo a la lactancia materna, también aumentaron significativamente sus conocimientos sobre el tema. Según Pahamarad en su investigación utilizando la virtualidad por medio de WhatsApp la tasa de respuesta materna fue del 81%, y el abandono de sólo el 7% lo que mejoró no sólo la autoeficacia sino también el conocimiento durante las 8 semanas posteriores al parto. **Conclusión:** Estos resultados sugieren que las plataformas virtuales, como las aplicaciones de mensajería instantánea, representan una estrategia altamente efectiva y accesible para brindar educación y apoyo sobre lactancia materna.

Palabras clave: gestante, amamantamiento, efectividad intervenciones.



Referencias Bibliográficas

1. Morales-López S. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. Revista de la Facultad de Medicina. 2022; 65(2):9–25. DOI: <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
2. Molina-Gómez FJ. Eficacia de las intervenciones de enfermería dependientes en expedientes de queja médica de la CONAMED. Revista CONAMED. 2015; 20(1):21-26. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7292891.pdf>
3. Rosabal-Suárez L, Piedra-Cosme B. Intervención de enfermería para la capacitación sobre lactancia materna. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2004; 20(1):1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100002&lng=es.
4. UNICEF. Lactancia materna. El regalo de una madre para cada niño y para cada niña. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/lactancia-materna>

¹ Estudiante de enfermería. Auxiliar de investigación. Universidad Cooperativa de Colombia. Campus Santa Marta. Correo: maria.lobome@campusucc.edu.co

² Estudiante de enfermería. Auxiliar de investigación. Universidad Cooperativa de Colombia. Campus Santa Marta. Correo: maria.pimientam@campusucc.edu.co

³ Estudiante de enfermería. Auxiliar de investigación. Universidad Cooperativa de Colombia. Campus Santa Marta. Correo: maviris.olivella@campusucc.edu.co

⁴ Magister en Enfermería. Profesora Facultad de Enfermería Universidad Cooperativa de Colombia Campus Santa Marta. Correo: liliana.reales@campusucc.edu.co  [0000-0001-9396-0534](https://orcid.org/0000-0001-9396-0534)

⁵ Doctora en Educación. Profesora investigadora Facultad de Enfermería Universidad Cooperativa de Colombia, Campus Santa Marta. Correo: luz.reyes@campusucc.edu.co  [0000-0003-2562-2466](https://orcid.org/0000-0003-2562-2466)



ANÁLISIS DE CASOS DE PACIENTES CON PIE DIABÉTICO Y SUS POSIBLES COMPLICACIONES

51

Johana Alexandra Gallardo-Castro¹
Leyder Ramon Moncada-Tarazona²

Resumen

La lesión originada por pie diabético, es una complicación crónica de la diabetes, causando alteraciones estructurales y funcionales del pie, los estadios avanzados de la lesión generan una estancia hospitalaria prolongada y la amputación de menor o mayor gravedad del miembro inferior afectado. **Objetivo:** determinar la incidencia del pie diabético acorde a la clasificación Wagner en una institución de 4 nivel de complejidad. **Metodología:** Es un estudio de cohorte retrospectivo en pacientes con pie diabético del servicio de clínica de heridas a partir de enero de 2019 ha diciembre de 2022; la recolección de la información incluyó análisis de la historia clínica y evolución de la lesión del paciente acorde a la clasificación del pie diabético Wagner I, II, III, IV, V, y tipo de tratamiento intrahospitalario como: curaciones de tecnología avanzada, desbridamiento quirúrgico o amputación, antibioticoterapia, pruebas de laboratorio y medios diagnósticos. **Resultado:** se obtuvo una muestra de 87 pacientes clasificados acorde a la escala de pie diabético Wagner, el resultado con mayor incidencia fue el pie diabético Wagner 3 con un 33%, seguido del pie diabético Wagner 2 con un 24%, con menor incidencia, se obtuvo pie diabético Wagner 5 con un 1%, también se destacó la incidencia de pie Charcot que equivale al 8%; cabe resaltar que esta población, se les brindo un abordaje interdisciplinario acompañado de medicina interna, enfermería, ortopedia, hemodinamia, infectología, fisioterapia, ayudas diagnósticas con abordaje terapéutico donde predominó la angioplastia de miembros inferiores, acompañado de la terapia de curaciones con tecnología avanzada por clínica de heridas. **Conclusión:** El pie diabético es una enfermedad degenerativa que ocasiona un deterioro de la movilidad del paciente, dejando secuelas graves en su cuerpo, es por ello, la importancia de implementar en los pacientes diabéticos herramientas de prevención o tratamiento oportuno en sus primeras fases de la lesión.

Palabras clave: Pie diabético, Infección, Wagner, Paciente, Curación.



Referencias Bibliográficas

1. Sánchez C, García L, Gómez A, Torres L, Niño M. Factores asociados con amputación de miembros inferiores de pacientes con pie diabético en una cohorte. *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología* [Internet]. 2022 [citado 05/12/2023]; 36(3):164-171. DOI: [10.1016/j.rccot.2022.07.004](https://doi.org/10.1016/j.rccot.2022.07.004)
2. Arias F, Jiménez M, Ríos K, Murillo G, Toapanta D, Rubio K, et al. Actualización en diagnóstico y tratamiento. Revisión bibliográfica. *Revista Angiología* [Internet]. 2023 [citado 15/12/2023]; 75(4):242-258. DOI: [10.20960/angiologia.00474](https://doi.org/10.20960/angiologia.00474)
3. Cobos L, López A, López M. Neuropatía diabética. [Internet]. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado* [Internet]. 2020 [citado 20/11/2023]; 13(16):911-923. DOI: [10.1016/j.med.2020.09.013](https://doi.org/10.1016/j.med.2020.09.013)
4. González H, Verdú J. Wound Nursing Now: liderando la prevención, cuidados e investigación del pie diabético. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2020 [citado 15/12/2023]; 30(2):69-71. DOI: [10.1016/j.enfcli.2020.02.014](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.02.014)
5. López A, Cobos L, López M. Protocolo diagnóstico y terapéutico del pie diabético. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado* [Internet]. 2020 [citado 20/12/2023]; 13(17):978-981. DOI: [10.1016/j.med.2020.09.024](https://doi.org/10.1016/j.med.2020.09.024)
6. Martínez C, Brito P, Fernández D, Cabrera P, García A, Darías S, et al. Valoración del riesgo de neuropatía periférica diabética: diseño y validación del procedimiento para cribado enfermero NeuDiaCan. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2020 [citado 01/02/2024]; 30(2):89-98. DOI: [10.1016/j.enfcli.2019.07.006](https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.006)
7. Muñoz J, Viadé J. Artropatía de Charcot en el paciente diabético. Revisión de Conceptos Actuales. *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología* [Internet]. 2020 [citado 23/01/2024]; 34(1):5-15. DOI: [10.1016/j.rccot.2020.04.013](https://doi.org/10.1016/j.rccot.2020.04.013)
8. Sánchez C, Briceño I, Bautista J, Niño M, Robledo J. Prevalencia de reamputación en amputaciones menores del pie en pacientes con pie diabético, estudio de corte transversal. *Revista Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología* [Internet]. 2024 [citado 09/09/2024]; In Press. DOI: [10.1016/j.recot.2024.06.009](https://doi.org/10.1016/j.recot.2024.06.009)
9. Turégano M, Cinza S, Cubeos N, Segura A, Sanchez B, Sánchez R, et al. Análisis del grado de cumplimiento de las recomendaciones de las guías de práctica clínica para el diagnóstico y seguimiento de las complicaciones crónicas vasculares en la diabetes tipo 2 en atención primaria. *Medicina de Familia. SEMERGEN* [Internet]. 2020 [citado 02/03/2024]; 46(3):175-185. DOI: [10.1016/j.semerg.2019.10.008](https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.10.008)
10. Valderrama C, Puerta A, Arango A, Mejía D, Lopera J, Gómez C. Caracterización clínica y microbiológica de pacientes con pie diabético que requieren hospitalización en alta complejidad. *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología* [Internet]. 2020 [citado 01/12/2023]; 34(2):129-136. DOI: [10.1016/j.rccot.2020.06.009](https://doi.org/10.1016/j.rccot.2020.06.009)

¹ Enfermera. Magíster en investigación en enfermedades infecciosas. Universidad de Pamplona. Pamplona, Colombia. Correo: johana.gallardocas@unipamplona.edu.co  [0009-0001-9993-1563](https://orcid.org/0009-0001-9993-1563)

² Enfermero. Universidad Francisco de Paula Santander. Coordinador de cirugía cardiovascular adulto y niño. Clínica Medical Duarte. Cúcuta, Colombia. Correo: leyder_25@hotmail.com  [0009-0001-0801-7064](https://orcid.org/0009-0001-0801-7064)

| PRESENTACIÓN

MODALIDAD PÓSTER





PRACTICAS DE ENSEÑANZA EN LA FORMACIÓN UNIVERSITARIA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA

Dianne Sofía González-Escobar¹
Olga Marina Vega-Angarita²
Gloria Esperanza Zambrano-Plata³

Resumen

Introducción: La enseñanza responde a funciones, necesidades y valores que se integran a las suposiciones e intereses de los agentes involucrados en ella; por tanto, trasciende lo individual y para su comprensión debe examinarse en el contexto social e institucional del que hace parte. Por lo anterior, es pertinente plantear que no hay una propuesta de enseñanza válida para todos los campos de conocimiento ni homogeneidad en ellos. Así, la enseñanza de enfermería responde a particularidades determinadas, desde lo disciplinar por su objeto de estudio, la integración de contenidos teóricos y prácticos y la dimensión ética que demandan las relaciones humanas que implica; otras definidas por el marco institucional en el que se desarrollan las prácticas de enseñanza; y finalmente, por la función y compromiso educativo que asumieron los profesores al incluir la docencia como parte de su ejercicio profesional, que les demanda un proceso formación pedagógica para el desarrollo de una práctica reflexiva, responsable y coherente.

Objetivo: Comprender las prácticas de enseñanza de los profesores en la formación de enfermería a nivel universitario en Colombia. **Metodología:** se plantea bajo un enfoque cualitativo, la realización de un estudio de caso múltiple. Los sujetos de estudio son profesores y estudiantes de cinco programas de enfermería de reconocida tradición en el país, que para efectos del estudio representan los casos. Los métodos de recolección de información en aplicación son el análisis documental y las entrevistas a profundidad. El procesamiento y el análisis de los datos se realizará bajo el método de la Teoría Fundamentada, mediante un proceso de codificación abierta, axial y selectiva, y de triangulación de cada caso, para posteriormente, realizar triangulación entre los resultados obtenidos en los cinco casos.

Resultado esperado: De este proceso, se espera la construcción de una aproximación conceptual a las prácticas de enseñanza de enfermería desde el significado para profesores y estudiantes, sus características y transformaciones en los últimos 24 años, como aporte a la educación en enfermería en el país y referente para el planteamiento de estrategias de desarrollo profesoral en enfermería en el fortalecimiento de los aspectos pedagógicos de la enseñanza en la formación profesional.

Palabras clave: Educación enfermería, estrategias educativas, enseñanza superior, formación de docentes, microenseñanza, profesor educación superior.



Referencias Bibliográficas

1. González-Duque L, Duque PA. Prácticas pedagógicas una mirada a la formación profesional de enfermería. Rev. Investig. [Internet]. 7 de febrero de 2019 [citado 16 de octubre de 2024]; 19(33):91-102. Disponible en: <https://revistas.ucm.edu.co/index.php/revista/article/view/127>
2. Ríos-Beltrán R. La práctica pedagógica como herramienta para historiar la pedagogía en Colombia. Pedagogía y Saberes [online]. 2018 [cited 2024-10-16]; (49): 27-40. Disponible en http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-24942018000200027&lng=en&nrm=iso
3. Carr W. Una teoría para la educación: hacia una investigación educativa crítica. Madrid: Morata, 2002. Disponible en: https://edmorata.es/wp-content/uploads/2023/01/CARR.-Una-teoria-para-la-educacion_prw.pdf
4. Cuesta OJ. La enseñanza y el sujeto que enseña en la universidad: una introducción reivindicativa. En: Enseñanza Universitaria Formación, evaluación y reflexión didáctica. Bogotá, D. C.: Pontificia Universidad Javeriana. 2021, pp. 13-19. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/59251>

1 Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta- Colombia, Programa de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación Cuidado de la Salud. Correo: diannegonzales@ufps.edu.co.  [0000-0002-8760-1743](https://orcid.org/0000-0002-8760-1743)

2 Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta- Colombia, Programa de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación Cuidado de la Salud, Correo: olgavega@ufps.edu.co.  [0000-0002-5525-0088](https://orcid.org/0000-0002-5525-0088)

3 Universidad Francisco de Paula Santander, Cúcuta- Colombia, Programa de Enfermería. Facultad Ciencias de la Salud, Grupo de Investigación de Salud Pública. Correo: gloriaesperanzazp@ufps.edu.co.  [0000-0001-5524-3200](https://orcid.org/0000-0001-5524-3200)





RESPUESTAS ANTE EL ROL DE CUIDADOR FAMILIAR DEL PACIENTE CRÓNICO PERTENECIENTE A UN PROGRAMA DE CUIDADO EN CASA

Sandra Milena Martínez-Rojas¹

Silvia Liliana Ruiz-Roa²

Olga Marina Vega-Angarita³

Resumen

Introducción: El cuidado de un familiar con enfermedad crónica es una labor desafiadora que, como experiencia, puede impactar positiva o negativamente en el cuidador en la medida que esta labor sea reconocida como importante tanto por el sujeto de cuidado como por el propio agente cuidador. Las respuestas ante el rol de cuidador familiar pueden desencadenar resultados positivos como crecimiento personal y la formulación de metas futuras, por otro lado, los impactos negativos pueden llevar a la pérdida del sentido de su existencia, generar conductas agresoras con su familiar enfermo e incluso abandono de su rol de cuidador (1-3) **Objetivo:** Estimar los niveles de respuesta ante el rol de cuidador en familiares de pacientes con enfermedad crónica pertenecientes a un programa de cuidado en casa. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo transversal que contó con la participación de 111 cuidadores familiares de pacientes con enfermedad crónica en acompañamiento en un programa de cuidado en el hogar. Se midieron variables sociodemográficas y se aplicó el instrumento Adopción del Rol del Cuidador (ROL) con un Alfa de Cronbach de 0.81 (4). Fueron realizados análisis descriptivos y son presentados usando medidas de dispersión y porcentajes. **Resultados:** Los cuidadores familiares estudiados fueron predominantemente del género femenino (86,49%) con edades promedio de $50,72 \pm 14,37$ años, en unión marital estable (56,46%), con escolaridad secundaria (39,63%), condición laboral independiente (62,16%) e ingresos económicos mensuales inferiores o iguales a un salario mínimo (80,18%). Respecto a su situación de salud, 64,86% manifestaron tener una enfermedad crónica. Los resultados de respuestas ante el rol de cuidador fueron en promedio de $24,63 \pm 3,75$ puntos, ubicándolos en un nivel básico de respuesta ante su rol de cuidador (81,98%). **Conclusión:** Se encontraron niveles básicos de respuesta ante el rol de cuidador en los cuidadores familiares de pacientes crónicos en un programa de cuidado en el hogar. Para el mejoramiento del rol de cuidador, los profesionales de enfermería en formación a cargo del programa deberán considerar el perfil social y académico del cuidador familiar (5).

Palabras clave: Cuidadores, Adaptación Psicológica, enfermedad crónica, transiciones de salud, transición del hospital al hogar



Referencias Bibliográficas

1. Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S. Adopción del Rol del Cuidador Familiar del Paciente Crónico: Una Herramienta Para Valorar la Transición. Fundación Universitaria del Área andina. 2018; 20 (36):39-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239059788004/html/>
2. Escalante Hernández Harrison Enrique, Montoya Zapata Claudia Patricia, Arias-Rojas Mauricio. Adopción del rol y calidad de vida de cuidadores de pacientes oncológicos en Medellín, Colombia. *av.enferm.* [Internet]. Abril de 2022 [consultado el 10 de octubre de 2024]; 40(1): 89-100. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v40n1.98705>
3. Chaparro-Díaz OL, Rojas-Marín MZ, Carreño-Moreno SP, Carrillo-Algarra AJ, Pacheco-Hernandez O, Esquivel Garzón N. Diseño, validación facial y de contenido del instrumento “Rol del cuidador familiar en administración de medicamentos”. *Rev. cienc. cuidad.* 2023; 20(1):33-44. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.3382>
4. Carreño-Moreno SP; Chaparro-Díaz L; Arias-Rojas M. Validity and reliability of the scale, role taking in caregivers of people with chronic disease, ROL. *Int Arch Med.* 2018;11(34):1-10. <https://doi.org/10.3823/2575>
5. Alonso Rodríguez ML, Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S. Soledad, ansiedad, depresión y adopción del rol del cuidador de personas con enfermedad crónica en San Gil, Colombia. *Salud UIS.* 2023; 55. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/13195>

¹ Magister en enfermería. Docente Asistente del Programa de Enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander. Investigadora del Grupo Cuidado de La Salud-GINCUS. Correo: sandramilenamr@ufps.edu.co  0000-0003-1447-6862

² Doctora en ciencias básicas biomédicas. Docente Asistente del Programa de Enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander. Investigadora del Grupo de Investigación en Salud Pública-GISP. Correo: silvialilianarr@ufps.edu.co  0000-0002-4649-0944

³ Doctora en Educación. Investigadora del Grupo Cuidado de La Salud-GINCUS. Correo: olgavega@ufps.edu.co  0000-0002-5525-0088



ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS DE SOSTENIBILIDAD EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ

Mauricio Rubio Ropero¹

Resumen

El presente proyecto de investigación aborda el análisis de las estrategias de sostenibilidad implementadas en la gestión del Hospital Universitario Erasmo Meoz, una institución clave en la atención de salud de la región de Norte de Santander. En un contexto donde la sostenibilidad ambiental, social y económica se ha convertido en un desafío prioritario para las instituciones hospitalarias, este estudio se enfoca en evaluar las prácticas actuales del hospital, identificar las barreras que obstaculizan su implementación y proponer estrategias que promuevan una gestión sostenible. Las variables centrales de la investigación incluyen prácticas sostenibles, como el manejo de residuos, la eficiencia energética, el uso de recursos y la optimización de los servicios, así como la percepción de los empleados de planta; barreras para la sostenibilidad, incluyendo recursos financieros, estructura organizativa y capacitación del personal; y estrategias propuestas para mejorar la gestión hospitalaria, considerando el impacto de la humanización en toda la organización. El **objetivo** general de la investigación es analizar las estrategias de sostenibilidad en la gestión del Hospital Universitario Erasmo Meoz. Los objetivos específicos incluyen: 1) evaluar el estado actual de las prácticas sostenibles del hospital, 2) identificar las barreras que impiden la implementación de estrategias sostenibles y 3) proponer estrategias que promuevan la sostenibilidad en su gestión. La **metodología** es de enfoque mixto cuantitativo, cualitativo-descriptivo, utilizando entrevistas semiestructuradas y/o encuestas con personal directivo, principalmente el personal de planta, y revisión de documentos institucionales. El análisis de los datos será temático, permitiendo identificar tendencias clave y áreas de mejora. Los posibles **resultados** incluirán un diagnóstico detallado de las prácticas actuales de sostenibilidad en el hospital, la identificación de obstáculos críticos para su implementación y una serie de estrategias viables para mejorar la sostenibilidad, contribuyendo al desarrollo de políticas más eficientes y responsables dentro del sector hospitalario.

Palabras clave: Indicadores de Desarrollo Sustentable, Eficiencia, Gestión Ambiental, Residuos médicos, Responsabilidad Social, Estrategias de Salud, hospitales, Organización y administración



Referencias Bibliográficas

1. Caniato M, Tudor T, Vaccari M. International governance structures for health-care waste management: A systematic review of scientific literature. *J Environ Manage.* 2017; 187:69-81. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2015.01.039>
2. Jacobs A, Zikos D, Martinez-Alier J. Energy transitions and the global south: Beyond decarbonisation. *Energy Res Soc Sci.* 2020;70:101733. doi:10.1016/j.erss.2020.101733.
3. Jiménez A. Análisis preliminar de la sostenibilidad hospitalaria en el departamento de Norte de Santander. *Rev Salud Publica.* 2021;23(4):55-67.
4. Kane GM, Garrison G, McGuire C. Environmental and economic benefits of green hospital buildings in the United States. *Health Facil Manage.* 2019;32(1):12-18.
5. Kaplan RS, Porter ME. The case for integrating cost accounting and outcomes measurement in health care. *N Engl J Med.* 2018;376(11):1070-1073.
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Guía para la gestión ambiental en hospitales. 2017. Available from: <https://www.minsalud.gov.co>.
7. Murray CJL, Ezzati M, Lopez AD. Sustainability in global health initiatives: Striking a balance between health and economic outcomes. *Lancet.* 2016;387(10024):1395-1398.
8. Pacheco G. Estrategias sostenibles en la gestión hospitalaria del Valle del Cauca. *Rev Colomb Gestión Hosp.* 2020;8(2):33-47.
9. World Health Organization. Health care without harm: Global roadmap for health care decarbonization. 2018. Available from: <https://www.who.int>.
10. Brundtland GH. Our Common Future: Report of the World Commission on Environment and Development. United Nations; 1987.
11. González R, Rodríguez M. Gestión hospitalaria sostenible: Un enfoque integral para la optimización de recursos. Editorial Universitaria; 2020.
12. Ortiz L, Salinas P. Sostenibilidad en hospitales públicos: Estrategias para una gestión eficiente. *Rev Latinoam Salud Publica.* 2019;34(2):101-115. doi:10.1590/s1135-57272019000200005.
13. Díaz F, Pérez C, Martínez L. Sostenibilidad en la gestión hospitalaria: Teoría y prácticas exitosas. Editorial Salud Pública; 2021.
14. López A, Gutiérrez J. Estrategias de sostenibilidad en hospitales públicos: Un análisis desde la eficiencia operativa. *Rev Adm Salud.* 2019;45(3):230-245. doi:10.1590/s1135-57272019000300010.
15. Vélez M, Patiño S. Gestión hospitalaria en la frontera: Desafíos del Hospital Universitario Erasmo Meoz. *Rev Fronteras Salud Publica.* 2020;12(2):85-102. doi:10.1016/j.rfsp.2020.03.001.

1 Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta, Colombia. Maestría Gerencia de Empresas Cohorte X, mauriciogerardorr@ufps.edu.co ORCID



EL USO DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: UNA REVISIÓN DEL ESTADO ACTUAL

60

Zury Ornella Carreño Leiva¹
Jofren Andrés Arévalo Rangel²
Luz Yarime Martínez Rojas³

Introducción: La revolución tecnológica en el ámbito de la salud con lleva una transformación notable en la gestión y provisión de servicios por parte de las instituciones prestadoras de salud cambiando los paradigmas convencionales de la administración hospitalaria, optimización de recursos y la toma de decisiones clínicas. **Objetivo:** Describir de forma general la usabilidad que ha tenido la inteligencia artificial en los procesos de gestión de Servicios de Salud. **Materiales y Métodos:** Investigación documental de artículos científicos completos publicados en las bases de datos PubMed, Google Académico, Scielo y Biblioteca virtual de salud en el periodo de 2019 a 2024, donde fueron incluidos los artículos que cumplieron mayores estándares de calidad y siguiendo la metodología PRISMA para la realización de revisiones sistemáticas. Posterior fue creada una matriz en Excel sintetizando los aspectos prioritarios de cada artículo. **Resultados:** se analizaron 30 artículos, el 53% (16) de los documentos describen la usabilidad de la IA en el cuidado y atención en salud, como: el cuidado de la salud oral, nutricional, vigilancia en salud pública y gestión de servicios de salud, educación en salud en el área de enfermería y medicina; y, en el proceso de detección, diagnóstico, de enfermedades. 47% (14) de los artículos describen el uso y desarrollo de softwares, como herramientas para la formulación y acompañamiento de políticas en el mejoramiento de la atención en salud, también en la gestión administrativa y operativa, de calidad y seguridad del paciente, siendo un beneficio la capacidad de análisis grandes volúmenes de datos en tiempo real, permitiendo la toma de decisiones de forma rápida y oportuna. **Conclusión:** en el sector salud la incorporación de la inteligencia artificial constituye una oportunidad relevante para optimizar la eficiencia, la calidad y la seguridad de la atención médica. A pesar de los desafíos considerables que se presentan, los beneficios potenciales respaldan la inversión y el esfuerzo requeridos para su implementación exitosa.

Palabras clave: Inteligencia Artificial, Administración Sanitaria, Organizaciones en Salud, Estrategias de Salud Globales, Uso de las Tecnologías Sanitarias.



Referencias Bibliográficas

1. Jindal J, Lungren M, Shah N. Ensuring useful adoption of generative artificial intelligence in healthcare. *Journal of the American Medical Informatics Association*. 2024; 31(6):1441–1444, <https://doi.org/10.1093/jamia/ocae043>
2. Weidener L, Fischer M. Artificial Intelligence in Medicine: Cross-Sectional Study Among Medical Students on Application, Education, and Ethical Aspects. *JMIR Med Educ* 2024;10:e51247. <https://doi.org/10.2196/51247>
3. Rashee A, Mohammed E, Ilmo L, Alhadi A, Antti AM. Artificial Intelligence-Driven Radiomics in Head and Neck Cancer: Current Status and Future Prospects. *International Journal of Medical Informatics*. 2024; 188. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2024.105464>
4. Glasby J, Litchfield I, Parkinson S, Hocking L, Tanner D, Roe B, et al. New and emerging technology for adult social care - the example of home sensors with artificial intelligence (AI) technology. *Health and social care delivery research*. 2026; 11(9):1–64. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37470136/>
5. Chang V, Bhavani V, Xu A, Hossain MA. An artificial intelligence model for heart disease detection using machine learning algorithms. *Healthcare Analytics*. 2022; 2, 100016. <https://doi.org/10.1016/j.health.2022.100016>
6. Grün D, Rudolph F, Gumpfer N, Hannig J, Elsner LK, Von Jeinsen, et al. Identification of heart failure in ECG data with artificial intelligence: a meta-analysis. *Frontiers in Digital Health*. 2021; 2, 584555. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2020.584555>
7. Blanchar-Martinez TM, Pio de la Hoz Restrepo F. Artificial Intelligence in Medicine and Surgical Procedures: Impact on Decision Making and Health. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2022; 48(4): e3166. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000400012&lng=es&tlng=en

¹ Magister en Enfermería, Docente Auxiliar, Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta, Colombia. Grupo de Investigación Cuidado de la Salud-GINCUS. Correo: zuryornellacale@ufps.edu.co  0000-0002-7767-9563

² Maestrante en Enfermería, Docente Auxiliar, Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta, Colombia. Grupo de Investigación en Salud Publica - GISP. Correo: jofrenandresar@ufps.edu.co  0000-0003-4569-01323 .

³ Especialista en gerencia y auditoria de la Calidad en salud, Docente Auxiliar, Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta, Colombia. Correo: luzyarimemr@ufps.edu.co





EVALUACION DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE VIDA LABORAL DE LOS EMPLEADOS DE LA COMPAÑÍA INTERRAPIDISIMO S.A. SUCURSAL CÚCUTA

Cristian Andrés Carvajal-Bautista¹

Resumen

Planteamiento del problema: La salud y seguridad de un trabajador incluye condiciones tales como sentimientos, percepciones y acciones relacionadas (1) que permiten al empleado alcanzar un estado de satisfacción general respecto a su situación laboral (2). Si estas condiciones fallan se afecta el cuidado seguro, lo cual es un problema laboral para la empresa (3), por lo tanto, se hace necesario evaluar el funcionamiento del programa de salud y de seguridad de un trabajador.

Objetivo: Evaluar el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo y su incidencia en el clima organizacional de los trabajadores de la compañía Inter Rapidísimo S.A. sucursal Cúcuta.

Metodología: Investigación cuantitativa descriptiva, muestra de 47 empleados; 20 Auxiliares operativos, 2 directores, 3 supervisores y 22 colaboradores tercerizados. Los instrumentos a emplearse son 2 y suman 45 ítems, 25 para gestión de seguridad y salud en el trabajo y 20 para clima laboral, con escalas del 1 al 3 donde 1 es malo, 2 es regular y 3 es bueno y con calificativos de nivel alto (27 a 36 puntos), medio (18 a 26 puntos) y bajo (menor o igual a 17 puntos) (4). Después del cuestionario con los datos recopilados se hará el análisis estadístico en el software SPSS V25 para así extraer la prueba de normalidad con la finalidad de hallar el coeficiente de correlación y el método estadístico para contrarrestar la hipótesis, que pudiese ser Pearson o Spiderman para analizar la relación entre las variables. **Resultados esperados:** Al aplicar los instrumentos se determinará la correlación y el nivel de significancia de las variables analizadas. **Conclusiones:** La evaluación del plan de seguridad y salud de los trabajadores identificará necesidades de la empresa, para así establecer un plan de acción que contribuya la promoción de un ambiente de trabajo seguro, saludable y motivador para los empleados.

Palabras clave: Seguridad en el trabajo, Calidad de la vida laboral, Ambiente de trabajo, Empresa, Empleado.



Referencias Bibliográficas

1. Cruz JS, Junelly B. Seguridad y salud en el trabajo y el desempeño laboral en una empresa del sector construcción Trujillo 2023. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/123575>
2. Jaimes A, Lozano N, Gutiérrez L. Diseño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en la empresa Inversiones FASULAC LTDA. Corporación Universitaria Minuto de Dios. [citado el 15 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10656/5382>
3. Cepeda-Gómez I, Galindo-González MS, Torres-García MM. Caracterización del clima organizacional, en el talento humano de la IPS Servicios Médicos San Ignacio, sede Medellín. 2022 [citado el 15 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/2491>
4. Sistema de seguridad, salud en el trabajo y clima laboral en la Municipalidad Provincial de San Martín [Internet]. Universidad César Vallejo [citado el 15 de nov de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100451/Rojas_MCI-SD.pdf

¹ Especialista en Alta Gerencia. Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta - Colombia, Facultad de Ciencias Empresariales, Maestría en Gerencia de Empresas. Correo: cristianandrescaba@ufps.edu.co





FACTORES QUE CONTRIBUYEN A LA FORMACIÓN DE ENTORNOS NO SALUDABLES EN UNA COMUNIDAD

Ángel De Jesús Ferreira Pedrozo¹

Sandrieth Serrano Ariza²

Carlos José Herrera³

Luz Ángela Reyes Ríos⁴

Resumen

El entorno en que se vive desempeña un papel crucial en la salud y el bienestar; sin embargo, los elementos ambientales no son inmunes a la contaminación, lo que impacta negativamente en la salud de las personas. **Objetivo:** Identificar los factores que contribuyen a la formación de entornos no saludables. **Metodología:** Estudio cuantitativo, descriptivo prospectivo y no experimental. Se empleó un muestreo aleatorio simple, con 197 participantes de una localidad de Santa Marta. Los criterios de inclusión fueron personas mayores de 18 años y con residencia mínima de cinco años en la zona. Se utilizó un cuestionario estructurado previamente validado, que abarcó datos sociodemográficos, percepción de factores ambientales y efectos en la salud. Los participantes firmaron un consentimiento informado, y de conformidad con la resolución 8430 de 1993, esta investigación es sin riesgo. **Resultados:** En cuanto a la distribución de edad, el 36% (70) de los participantes tenía más de 30 años; un 33% (66) tenía entre 26 y 30 años, y un 30% (59) menos de 25 años. El 67% (131) señaló que los factores contaminantes impactan en su salud física, mientras que el 18% (35) percibe un efecto en su bienestar social. Entre los problemas de salud, el 61% (118) mencionó dificultades respiratorias como efecto de la contaminación. Además, el 51% (99) opinó que la concientización ciudadana es clave para mejorar la calidad ambiental, seguida por el 38% (74) que propuso un mayor control sobre las emisiones industriales. **Conclusión:** Los entornos no saludables impactan de manera considerable en la salud física y social de los habitantes. La participación comunitaria y las acciones de sensibilización ambiental son fundamentales para mitigar estos efectos y mejorar la calidad de vida.

Palabras claves: Entornos, Salud Humana; Salud Ambiental, infecciones Comunitarias Adquiridas



Referencias Bibliográficas

1. Higuera García E. Barrios saludables. Cuad Investig Urban [Internet]. 2015 [citado el 3 de octubre de 2023]; 0(100). Disponible en: <https://doi.org/10.20868/ciur.2015.100.3164>
2. Moran M. Conferencia sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible Hábitat III [Internet]. Desarrollo Sostenible. 2016 [citado el 3 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/habitat3/>
3. Coronel Carbo J, Marzo Páez N. La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe. Medisan [Internet]. 2017 [citado el 5 de octubre de 2023]; 21(12):3415–23. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200016
4. Organización Mundial de la Salud. Saneamiento. 2022 marzo 21 [citado 2022 mayo 1]. En: Centro de prensa, Organización Mundial de la Salud [Internet]. Disponible: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sanitation>
5. Luis A, Jaramillo G, William A, Lozano R, José A, Martínez S, et al. Encuentro de Secretarios [Internet]. Gov.co. [citado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.cra.gov.co/sites/default/files/2023-05/Revista%20T%C3%A9cnica%20Acodal%20257 .pdf](https://www.cra.gov.co/sites/default/files/2023-05/Revista%20T%C3%A9cnica%20Acodal%20257.pdf)

^{1, 2, 3} Estudiantes de Enfermería. Universidad Cooperativa De Colombia. Santa Marta, Colombia. Grupo de Investigación GRISALES, Semillero de investigación cuidadores del mañana. Correos: angel.ferreira@campusucc.edu.co, Sandrith.serranoari@campusucc.edu.co, Carlos.herreravega@campusucc.edu.co

⁴ Doctora en Educación. Universidad Cooperativa De Colombia. Santa Marta, Colombia. Grupo de Investigación GRISALES. Correo: Luz.reyes@campusucc.edu.co  0000-0003-2562-2466



| CONGRESO INTERNACIONAL TENDENCIAS Y DESAFÍOS EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA



PAÍSES INVITADOS



ORGANIZAN

